

**CONDICIONES GENERALES PARA LA ADQUISICIÓN DEL
EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO “LÁMPARAS QUIRÚRGICAS” PARA LA
IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN:**

**“CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEL ALTIPLANO DE
LA REGIÓN DE PUNO-ESSALUD, EN EL DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA DE
PUNO Y DEPARTAMENTO DE PUNO CON CUI N°2300016”**

I. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. Denominación de la Contratación

Adquisición de Equipamiento Biomédico “Lámparas Quirúrgicas” para la implementación del Proyecto de Inversión de “Creación de los Servicios de Salud del Hospital del Altiplano de la Región de Puno-ESSALUD, en el Distrito de Puno, Provincia de Puno y Departamento de Puno” Con CUI N°2300016.

2. Finalidad Pública

Cubrir la necesidad de Equipamiento Biomédico “Lámparas Quirúrgicas” para la implementación del Proyecto de Inversión de “Creación de los Servicios de Salud del Hospital del Altiplano de la Región de Puno-ESSALUD, en el Distrito de Puno, Provincia de Puno y Departamento de Puno” Con CUI N°2300016.

3. Antecedentes

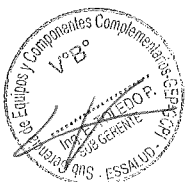
Mediante la Resolución N° 043-GCPI-ESSALUD-2020 (07.08.2020), la Gerencia Central de Proyectos de Inversión aprueba la obra del proyecto de inversión “Creación de los Servicios del Hospital del Altiplano de la Región de Puno – ESSALUD, en el distrito de Puno, provincia de Puno y departamento de Puno” con CUI N° 2300016, disponiendo a la Gerencia de Ejecución de Proyectos la ejecución correspondiente de acuerdo a sus competencias, en tanto no se encuentren provistos por la contratista de la obra civil.

Mediante la Resolución N° 027-GCPI-ESSALUD-2021, la Gerencia Central de Proyectos de Inversión aprueba la modificación del presupuesto del Expediente Técnico a Nivel de Ejecución de Obra: “Creación de los Servicios del Hospital del Altiplano de la Región de Puno – ESSALUD, en el distrito de Puno, provincia de Puno y departamento de Puno” con CUI N° 2300016, disponiendo el anexo correspondiente al referido expediente técnico.

4. Objetivo de la Contratación

Adquirir Equipamiento Biomédico “Lámparas Quirúrgicas” para la implementación del Proyecto de Inversión “Creación de los Servicios de Salud del Hospital del Altiplano de la Región de Puno-ESSALUD, en el Distrito de Puno, Provincia de Puno y Departamento de Puno” Con CUI N°2300016.

5. Características y Condiciones de los Bienes Que Contratar



5.1. Descripción y Cantidad de los Bienes

ITEM	SAP	DENOMINACIÓN	CANTIDAD
1	40030047	LÁMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA	7
2	40030136	LÁMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE	4
3	40030052	LÁMPARA QUIRURGICA RODABLE	16

5.2. Características Técnicas

Requerimiento y Especificaciones del Bien

5.2.1. EsSalud ha dispuesto la adquisición de equipamiento biomédico, sus componentes periféricos y accesorios, lo que deberá incluir lo siguiente:

- Suministro y entrega de equipamiento biomédico y sus componentes periféricos, que cumplan con la totalidad de las especificaciones técnicas de EsSalud y la oferta técnica del contratista, no se aceptaran entregas parciales de estos bienes.
- Instalación del equipamiento y sus componentes periféricos.
- Pruebas operativas de funcionamiento del equipamiento y sus componentes periféricos.
- Capacitación en operación del equipamiento y capacitación en servicio técnico. Según corresponda.
- Mantenimiento Preventivo del equipamiento adquirido, durante el periodo de garantía.
- Garantía técnica.

5.2.2. El equipamiento biomédico y sus componentes periféricos ofertados deben cumplir como mínimo con las especificaciones técnicas, adjuntas a las presentes condiciones.

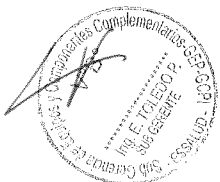
5.2.3. Los proveedores deberán ofertar equipos, accesorios, insumos y componentes periféricos nuevos (sin uso). La fecha de fabricación de los equipos principales objeto de la adquisición no deberá exceder de 12 meses anteriores a la fecha de la presentación de la oferta; asimismo, en caso de que los accesorios y/o insumos a ser entregados con los equipos tengan fecha de caducidad, esta caducidad no deberá ser menor a seis (06) meses contados desde el día siguiente de la firma del contrato.

Para la presentación de ofertas el proveedor deberá acreditar el año de fabricación del equipo a través de su hoja de presentación de producto respectivo (**Anexo V**), en tanto que la acreditación de la fecha de fabricación en el momento de la recepción, deberá ser efectuada física o documentariamente según lo demuestre cada fabricante.

5.2.4. La oferta deberá ser presentada de forma que el equipamiento biomédico y sus componentes periféricos se encuentren en perfecto estado, listos para su funcionamiento al momento de la recepción en el lugar de destino, considerando la humedad, temperatura, altura sobre el nivel del mar y presión atmosférica, debiéndose incluir todos los accesorios necesarios para su operación; independientemente que hayan sido especificados o no en forma individualizada en las Especificaciones Técnicas y en las presentes condiciones de adquisición.

Asimismo, para los casos en los que sea obligatoria la autorización de propiedad y/o uso de determinados recursos (hardware y/o software) utilizados con o por el equipo y sus componentes, se deberá entregar las respectivas licencias de uso al momento de la recepción del equipamiento.

5.2.5. El contratista en el plazo máximo indicado en el **Anexo I**, para los sub ítems que requiera aprobación de documentos, ya sea Protocolo de Pruebas, Programa de Mantenimiento, etc. (según **Anexo III**), por sub ítem entregará un (01) juego de videos de operación y servicio técnico (en dispositivo USB y/o enlace de descarga), y un (01) juego de manuales originales de operación y de servicio técnico correspondiente al equipo ofertado (en formato digital PDF en USB y/o enlace de descarga) para la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos de la



CEABE, para la solicitud de aprobación de los mencionados documentos al área técnica según Anexo I. Asimismo, los manuales deberán ser originales del fabricante en idioma castellano, en caso de estar en idioma distinto al castellano deberán contar con la traducción respectiva, debiéndose entregar el manual original y el manual traducido.

El juego de manuales de operación y servicio técnico comprenden:

- a) Manual de Operación, con instrucciones de manejo y cuidados a tener en cuenta para el adecuado funcionamiento y conservación de los equipos.
- b) Manual de Servicio Técnico, con información detallada de:
 - i). Procedimientos de instalación y puesta en marcha. (Planos y procedimientos de montaje/instalación)
 - ii). Descripción de los sistemas eléctricos, electrónicos o mecánicos (Diagrama de bloques, esquema de circuitos electrónicos, esquemas de partes mecánicas, etc.)
 - iii). Pruebas de funcionamiento y procedimientos calibración.
 - iv). Listado y catálogo de piezas, repuestos y accesorios debidamente identificados con códigos del fabricante y catálogos ilustrativos.
 - v). Programa de mantenimiento preventivo, que deberá contener las actividades a realizarse (limpieza, verificación, cambio de partes o consumibles, entre otras), indicando la frecuencia y duración de las mismas.
 - vi). Troubleshooting (solucionador de problemas), listado de códigos de error con sus mensajes, procedimiento de cambio de componentes, etc.

Los manuales no deberán tener marca, anotación o sello que dificulte su lectura. Cuando no sea posible la presentación de alguna información (diagramas, planos, programas, etc.) el contratista deberá presentar a la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos un documento emitido por el fabricante acreditando el sustento técnico correspondiente para su evaluación.

Adicionalmente, al momento de la recepción del equipamiento biomédico, el contratista deberá entregar un (01) juego de videos de operación y servicio técnico (en USB), un (01) juego de manuales originales de operación y de servicio técnico aprobados por EsSalud (en físico y en digital) para el responsable del comité de recepción del Centro Asistencial de destino. **No se aceptará fotocopias.** Para el caso del juego de manuales a suministrar se deberá considerar tanto en formato impreso como en formato digital, debiendo entregarse junto con el juego de videos en USB. La entrega de manuales y videos se realizará para los sub ítems que se especifiquen en el **Anexo III.**

Los manuales deberán ser originales del fabricante en idioma castellano, en caso de estar en idioma distinto al castellano deberán contar con la traducción respectiva (traducción oficial de fábrica o traducción pública juramentada), debiéndose entregar el manual original y el manual traducido.

- 5.2.6. A fin de que el contratista pueda elaborar una adecuada oferta técnica y económica, podrá realizar una visita a las instalaciones del Establecimiento de Salud de destino, previa coordinación con la Sub Gerencia de Equipamiento y Componentes Complementarios de la Gerencia de Ejecución de Proyectos.



CODIGO IETSI	CODIGO SAP
EB-165	40030047



2017-04-12

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CÓDIGO SAP: 040030047

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : LÁMPARA QUIRÚRGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA
UNIDAD FUNCIONAL (Servicio) : CENTRO QUIRÚRGICO
TIPO DE PACIENTES : TODOS

DEFINICIÓN FUNCIONAL

EQUIPO DE ILUMINACIÓN, INSTALADO EN EL TECHO DE LA SALA DE OPERACIONES, QUE BRINDA ILUMINACIÓN DE INTENSIDAD ALTA, CON LA MÍNIMA SOMBRA Y TEMPERATURA POSIBLE, EN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD.

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS

A	GENERALES
A01	PARA SER ANCLADO EN EL TECHO.
A02	DE DOS CUERPOS LUMINOSOS (UNO PRINCIPAL Y OTRO SATELITE), LOS CUALES REPRODUCEN LUZ NATURAL.
A03	LOS CUERPOS LUMINOSOS DEBEN DISTORSIONAR MINIMAMENTE EL FLUJO LAMINAR DEL QUIRÓFANO.
A04	CUERPOS LUMINOSOS DE FÁCIL LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.
A05	CON DISEÑO QUE PERMITA LA INSTALACIÓN DEL TRANSFORMADOR EN EL TECHO, EN CASO LO REQUIERA POR DISEÑO DE FÁBRICA (NOTA: DE SER VIABLE TÉCNICAMENTE DURANTE EL PROCESO DE INSTALACIÓN PUEDE OPTARSE POR INSTALARSE EL TRANSFORMADOR FUERA DEL QUIRÓFANO EN UN LUGAR MÁS APROPIADO PREVIA COORDINACIÓN CON EL ÁREA TÉCNICA DEL HOSPITAL)
A06	SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTROL DE INTENSIDAD LUMINOSA EN LA LÁMPARA: CON TECLADO DE MEMBRANA O TÁCTIL.
	SISTEMA DE ILUMINACIÓN
A07	TECNOLOGÍA DE ILUMINACIÓN: LED
A08	ILUMINANCIA CENTRAL (E_c) MAYOR O IGUAL A 160 000 lx A UNA DISTANCIA DE 1 m POR CUERPO LUMINOSO.
A09	REDUCCIÓN DE SOMBRAS CREADAS POR EL CIRUJANO.
A10	ILUMINACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS DE ENDOSCOPIA
A11	VIDA ÚTIL LED MAYOR O IGUAL A 40 000 HORAS (CUANDO LA ILUMINANCIA DE SALIDA DECAE HASTA EL 70% DEL VALOR INICIAL)
A12	DIFERENCIA ENTRE EL DIÁMETRO MÁXIMO Y MÍNIMO DEL CAMPO ILUMINADO NO MENOR A 90 mm (d_{10} , AL 10% DE E_c)
A13	PROFUNDIDAD DEL CAMPO ILUMINADO (L_1+L_2) MAYOR O IGUAL A 90 cm (A 20% DE E_c)
A14	CONTROL DE LA INTENSIDAD LUMINOSA: DESDE 30% O MENOS A 100% DE LA INTENSIDAD LUMINOSA (E_c) DE LA LÁMPARA.
A15	ÍNDICE DE REPRODUCCIÓN CROMÁTICA (CRI) R_a MAYOR O IGUAL A 95%
A16	ÍNDICE DE REPRODUCCIÓN CROMÁTICA (CRI) R_9 MAYOR O IGUAL A 90%
A17	INCREMENTO DE LA TEMPERATURA EN LA CABEZA DEL CIRUJANO MENOR O IGUAL A 2 GRADOS CENTÍGRADOS O FACTOR E_{80}/E_c (IRRADIANCIA/ILUMINANCIA CENTRAL) MENOR O IGUAL A 4 mW/m ² lx POR CUERPO LUMINOSO.
A18	SELECCIÓN DE MÁS DE UNA TEMPERATURA DE COLOR.
	SISTEMA MECÁNICO DE POSICIONAMIENTO
A19	SISTEMA DE SUSPENSIÓN CON BRAZO ARTICULADO 360° DE ROTACIÓN.
A20	SISTEMA DE FÁCIL MANIOBRABILIDAD Y ESTABILIDAD DE POSICIONAMIENTO.
A21	RANGO DE AJUSTE VERTICAL DE AMBOS CUERPOS LUMINOSOS MAYOR O IGUAL A 100 cm (CONSIDERAR LA DISTANCIA ENTRE LA POSICIÓN MÁS ALTA Y LA MÁS BAJA QUE EL CUERPO PUEDE ALCANZAR)
B	REQUERIMIENTO DE ENERGÍA
B01	220 V / 60 Hz (CON TOLERANCIA SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD)



Página 1 de 2

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**CÓDIGO SAP: 040030047**

DENOMINACION DEL EQUIPO : LÁMPARA QUIRÚRGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA

UNIDAD FUNCIONAL (Servicio) : CENTRO QUIRÚRGICO

TIPO DE PACIENTES : TODOS

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS**C ACCESORIOS**

La cantidad es referencial. Los usuarios podrán cambiarlas de acuerdo a sus necesidades y demandas.

C01 DOS (02) JUEGOS ADICIONALES DE MANGOS DE ORIENTACION ESTERILIZABLE.

NORMATIVIDAD (FACULTATIVO)

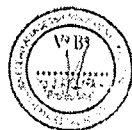
ISO 9001 : 2008 "Sistemas de gestión de la calidad - Requisitos" (Quality management systems -- Requirements)

ISO 13485 : 2003 "Dispositivos médicos- sistemas de gestión de la calidad - Requisitos para fines reglamentarios" (Medical devices -- Quality management systems -- Requirements for regulatory purposes)

IEC 60601-2-41:2009 "Equipamiento electromédico - Parte 2-41: Requisitos particulares para la seguridad básica y funcionamiento esencial de luminarias quirúrgicas y luminarias para diagnóstico" (Medical electrical equipment - Part 2-41: Particular requirements for the basic safety and essential performance of surgical luminaires and luminaires for diagnosis)

NOTA:

La preinstalación será definida y coordinada por el área competente.



CODIGO IETSI	CODIGO SAP
EB-166	40030136



2016-07-12

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CÓDIGO SAP: 040030136

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : LÁMPARA QUIRÚRGICA DE TECHO SIMPLE
 UNIDAD FUNCIONAL (Servicio) : CENTRO QUIRÚRGICO- CENTRO OBSTÉTRICO
 TIPO DE PACIENTES : TODOS

DEFINICIÓN FUNCIONAL

EQUIPO DE ILUMINACIÓN, INSTALADO EN EL TECHO DE SALA DE OPERACIONES, QUE BRINDA ILUMINACIÓN CON LA MINIMA SOMBRA Y TEMPERATURA POSIBLE, PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD, CIRUGIA MENOR Y SALA DE PARTOS.

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS

A GENERALES

- A01 PARA SER ANCLADO EN EL TECHO.
- A02 DE UN CUERPO LUMINOSO EL CUAL REPRODUCE UNA LUZ NATURAL.
- A03 EL CUERPO LUMINOSO DEBE DISTORSIONAR MÍNIMAMENTE EL FLUJO LAMINAR DEL QUIRÓFANO.
- A04 CUERPO LUMINOSO DE FÁCIL LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.
- A05 CON DISEÑO QUE PERMITA LA INSTALACIÓN DEL TRANSFORMADOR EN EL TECHO, EN CASO LO REQUIERA POR DISEÑO DE FÁBRICA (NOTA: DE SER VIABLE TÉCNICAMENTE DURANTE EL PROCESO DE INSTALACIÓN PUEDE OPTARSE POR INSTALARSE EL TRANSFORMADOR FUERA DEL QUIRÓFANO EN UN LUGAR MÁS APROPIADO PREVIA COORDINACIÓN CON EL ÁREA TÉCNICA DEL HOSPITAL)
- A06 SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTROL DE INTENSIDAD LUMINOSA EN LA LÁMPARA: CON TECLADO DE MEMBRANA O TÁCTIL.

SISTEMA DE ILUMINACIÓN

- A07 TECNOLOGÍA DE ILUMINACIÓN: LED.
- A08 ILUMINANCIA CENTRAL (E_c) MAYOR O IGUAL A 120 000 lx A UNA DISTANCIA DE 1 m
- A09 REDUCCIÓN DE SOMBRAS CREADAS POR EL CIRUJANO.
- A10 ILUMINACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS DE ENDOSCOPIA.
- A11 VIDA ÚTIL LED MAYOR O IGUAL A 40 000 HORAS (CUANDO LA ILUMINANCIA DE SALIDA DECAE HASTA EL 70% DEL VALOR INICIAL)
- A12 DIFERENCIA ENTRE EL DIÁMETRO MÁXIMO Y MÍNIMO DEL CAMPO ILUMINADO NO MENOR A 80 mm (d_{10} , AL 10% DE E_c)
- A13 PROFUNDIDAD DEL CAMPO ILUMINADO ($L_1 + L_2$) MAYOR O IGUAL A 90 cm (A 20% DE E_c)
- A14 CONTROL DE LA INTENSIDAD LUMINOSA DESDE 30% O MENOS A 100% O MÁS DE LA INTENSIDAD LUMINOSA (E_c) DE LA LÁMPARA.
- A15 ÍNDICE DE REPRODUCCIÓN CROMÁTICA (CRI) R_a MAYOR O IGUAL A 94%
- A16 ÍNDICE DE REPRODUCCIÓN CROMÁTICA (CRI) R_g MAYOR O IGUAL A 90%
- A17 INCREMENTO DE LA TEMPERATURA EN LA CABEZA DEL CIRUJANO MENOR O IGUAL A 2 GRADOS CENTÍGRADOS O FACTOR E_c/E_0 (IRRADIANCIA/ILUMINANCIA CENTRAL) MENOR O IGUAL A 4 $mW/m^2 \cdot lx$

SISTEMA MECÁNICO DE POSICIONAMIENTO

- A18 SISTEMA DE SUSPENSIÓN CON BRAZO ARTICULADO 360° DE ROTACIÓN.
- A19 SISTEMA DE FÁCIL MANIOBRABILIDAD Y ESTABILIDAD DE POSICIONAMIENTO.
- A20 RANGO DE AJUSTE VERTICAL MAYOR O IGUAL A 100 cm (CONSIDERAR LA DISTANCIA ENTRE LA POSICIÓN MÁS ALTA Y LA MÁS BAJA QUE EL CUERPO PUEDE ALCANZAR)

B REQUERIMIENTO DE ENERGÍA

- B01 220 V / 60 Hz (CON TOLERANCIA SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD)

C ACCESORIOS

La cantidad es referencial. Los usuarios podrán cambiarlas de acuerdo a sus necesidades y demandas.

- C01 DOS (02) JUEGOS ADICIONALES DE MANGOS DE ORIENTACIÓN ESTERILIZABLE.



Página 1 de 2

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CÓDIGO SAP: 040030136

DENOMINACIÓN DEL EQUIPO : LÁMPARA QUIRÚRGICA DE TECHO SIMPLE
UNIDAD FUNCIONAL (Servicio) : CENTRO QUIRÚRGICO- CENTRO OBSTÉTRICO
TIPO DE PACIENTES : TODOS

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS

D PREINSTALACIÓN

D01 EN VISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE CADA EQUIPO OFERTADO, EL PROVEEDOR ASUMIRÁ TODOS LOS GASTOS QUE FUERAN NECESARIOS EN EL PROCESO DE INSTALACIÓN (MANO DE OBRA Y MATERIALES: PERNOS DE ANCLAJE, CABLEADO, PICADO DE TECHO Y/O PARED, ETC.)

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS OPCIONALES

E01 SELECCIÓN DE MAS DE UNA TEMPERATURA DE COLOR.

NORMATIVIDAD (FACULTATIVO)

ISO 9001 : 2008 "Sistemas de gestión de la calidad - Requisitos" (Quality management systems — Requirements)

ISO 13485 : 2003 "Dispositivos médicos- sistemas de gestión de la calidad - Requisitos para fines reglamentarios" (Medical devices -- Quality management systems -- Requirements for regulatory purposes)

IEC 60601-2-41:2009 "Equipamiento electromédico - Parte 2-41: Requisitos particulares para la seguridad básica y funcionamiento esencial de luminarias quirúrgicas y luminarias para diagnóstico" (Medical electrical equipment - Part 2-41: Particular requirements for the basic safety and essential performance of surgical luminaires and luminaires for diagnosis)



CODIGO IETSI	CODIGO SAP
EB-167	40030052



INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN

2016-07-12

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	
CÓDIGO SAP: 040030052	
DENOMINACIÓN DEL EQUIPO	: LÁMPARA QUIRÚRGICA RODABLE
UNIDAD FUNCIONAL (Servicio)	: CENTRO QUIRÚRGICO
TIPO DE PACIENTES	: TODOS

DEFINICIÓN FUNCIONAL
EQUIPO RODABLE, QUE BRINDA ILUMINACIÓN CON LA MINIMA SOMBRA Y TEMPERATURA POSIBLE, PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, EN SITUACIONES QUE SE REQUIERA UNA FUENTE DE LUZ ADICIONAL Y/O EMERGENCIA.

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS	
A	GENERALES
A01	DE FÁCIL DESPLAZAMIENTO, RODABLE, CON FRENOS EN AL MENOS DOS RUEDAS.
A02	DE UN CUERPO LUMINOSO, DE ANGULACIÓN AJUSTABLE.
A03	EL CUERPO LUMINOSO DEBE DISTORSIONAR MINIMAMENTE EL FLUJO LAMINAR DEL QUIRÓFANO.
A04	CUERPO LUMINOSO DE FÁCIL LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.
A05	SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTROL DE INTENSIDAD LUMINOSA.
	SISTEMA DE ILUMINACIÓN
A06	TECNOLOGÍA DE ILUMINACIÓN: LED.
A07	REDUCCIÓN DE SOMBRAS CREADAS POR EL CIRUJANO.
A08	ILUMINANCIA CENTRAL (Ec) MAYOR O IGUAL A 100 000 lx A UNA DISTANCIA DE 1 m
A09	VIDA ÚTIL LED MAYOR O IGUAL A 40 000 HORAS (CUANDO LA ILUMINANCIA DE SALIDA DECAE HASTA EL 70% DEL VALOR INICIAL)
A10	PROFUNDIDAD DEL CAMPO ILUMINADO (L1+L2) MAYOR O IGUAL A 80 cm (A 20% DE Ec)
A11	ÍNDICE DE REPRODUCCIÓN CROMÁTICA (CRI) Ra MAYOR O IGUAL A 94%
A12	ÍNDICE DE REPRODUCCIÓN CROMÁTICA (CRI) R9 MAYOR O IGUAL A 90%
A13	INCREMENTO DE LA TEMPERATURA EN LA CABEZA DEL CIRUJANO MENOR O IGUAL A 2 GRADOS CENTÍGRADOS O FACTOR Ee/Ec (IRRADIANCIA/ILUMINANCIA CENTRAL) MENOR O IGUAL A 4 mW/m².lx
	SISTEMA MECÁNICO DE POSICIONAMIENTO
A14	SISTEMA DE FÁCIL MANIOBRABILIDAD Y ESTABILIDAD DE POSICIONAMIENTO.
B	REQUERIMIENTO DE ENERGÍA
B01	220 V / 60 Hz (CON TOLERANCIA SEGÚN EL CÓDIGO NACIONAL DE ELECTRICIDAD)
B02	CON SISTEMA DE BATERÍA(S) DE RESPALDO ANTE FALLA DE ENERGÍA DE LA RED ELÉCTRICA, EL CUAL DEBE ESTAR INCORPORADO AL EQUIPO Y DEBE BRINDAR UNA AUTONOMÍA MAYOR O IGUAL A DOS HORAS.
C	ACCESORIOS
	La cantidad es referencial. Los usuarios podrán cambiarlos de acuerdo a sus necesidades y demandas.
C01	DOS (02) JUEGOS ADICIONALES DE MANGOS DE ORIENTACIÓN ESTERILIZABLE.
C02	UN (01) JUEGO DE BATERÍA(S) RECARGABLE(S) ADICIONAL DE REPUESTO.

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS OPCIONALES	
D01	SELECCIÓN DE MÁS DE UNA TEMPERATURA DE COLOR.

NORMATIVIDAD (FACULTATIVO)	
ISO 9001 : 2008 "Sistemas de gestión de la calidad - Requisitos" (Quality management systems -- Requirements)	
ISO 13485 : 2003 "Dispositivos médicos- sistemas de gestión de la calidad - Requisitos para fines reglamentarios" (Medical devices -- Quality management systems -- Requirements for regulatory purposes)	
IEC 60601-2-41:2009 "Equipamiento electromédico - Parte 2-41: Requisitos particulares para la seguridad básica y funcionamiento esencial de luminarias quirúrgicas y luminarias para diagnóstico" (Medical electrical equipment - Part 2-41: Particular requirements for the basic safety and essential performance of surgical luminaires and luminaires for diagnosis)	



5.3. Requisitos Obligatorios para la Admisibilidad de Propuestas

El proveedor del equipamiento deberá presentar en su oferta las siguientes exigencias:

- 5.3.1. **HOJA DE PRESENTACIÓN DE PRODUCTO:** para la acreditación del cumplimiento de las especificaciones técnicas de los equipos, los proveedores deberán adjuntar documentación técnica emitida por el(los) fabricante(s) como catálogos, folletería, brochures, datasheet, carta u otro documento del fabricante, debiendo indicar y señalar en la Hoja de Presentación de Producto el literal de la especificación técnica objeto de sustento, que acredite el cumplimiento de los requerimientos técnicos mínimos del equipo principal, componentes y/o accesorios, que se indican a continuación. Para cuyo efecto deberán presentar la Hoja de Presentación del Producto, según el modelo indicado en el **Anexo V. OBLIGATORIO**

Para el ítem 1 – "LÁMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA", deberá acreditar como mínimo el cumplimiento de las características de los numerales: A01, A02, A05, A06, A07, A08, A10 a A19, A21 y B01.

Para el ítem 2 – "LÁMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE", deberá acreditar como mínimo el cumplimiento de las características de los numerales: A01, A03, A05, A06, A07, A08, A10 a A18, A20 y B01.

Para el ítem 3 – "LÁMPARA QUIRURGICA RODABLE", deberá acreditar como mínimo el cumplimiento de las características de los numerales: A01, A02, A05, A06, A08, A09 a A13, B01 y B02.

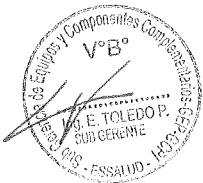
- 5.3.2. **CERTIFICADO DE SEGURIDAD ELECTRICA (cumplimiento de cualquiera de los siguientes estándares): UL, AAMI, NFPA, IEC, EN, CSA.** Se adjuntará copia del Certificado correspondiente al equipamiento ofertado (solo aplica para los equipos según **Anexo III** de las presentes condiciones). Alternativamente, se aceptarán certificaciones (de cualquiera de los estándares anteriores) plenamente demostradas, ya sea en catálogo, manual, folletos u otros documentos técnicos del fabricante (**Copia Simple**).

Asimismo, podrán presentar otros estándares o certificados diferentes a los mencionados, dependiendo del país de origen, siempre y cuando éste demuestre fehacientemente que se refiere a la Seguridad Eléctrica del equipo ofertado. **OBLIGATORIO**

Para equipos de fabricación nacional, el postor deberá presentar una copia del certificado de seguridad eléctrica según la norma NTP 60601-1-2010 "Requisitos generales para la seguridad básica y funcionamiento esencial de los equipos médicos eléctricos", emitido por una institución competente.

El equipamiento biomédico que utilice energía eléctrica deberá cumplir lo normado en el Código Nacional de Electricidad, así como ser capaz de funcionar sin transformador externo, con el voltaje de la energía que alimenta el Centro Asistencial de destino, salvo que se indique lo contrario en las especificaciones técnicas respectivas.

Nota: El postor ganador de la Buena Pro deberá presentar como documentos adicionales para la suscripción del contrato:



COMPROMISO DE SUMINISTRO DE COMPONENTES, REPUESTOS E INSUMOS: Emitido por el fabricante o por el postor del equipamiento. Debe expresar compromiso para el suministro a EsSalud de los componentes, repuestos e insumos originales o nuevas versiones emitidas por el fabricante para el funcionamiento de los equipos ofertados, por un periodo no menor a cinco (05) años a partir de la fecha del Acta de Recepción y Conformidad de los equipos. **OBLIGATORIO.**

5.4. Condiciones de Operación

El equipamiento biomédico y sus componentes funcionarán en los ambientes del Centro Asistencial de destino, según se indica en el **Anexo IV**, con el voltaje que alimenta a dicho establecimiento de EsSalud, y tomando en cuenta la humedad, temperatura, altura y presión atmosférica de dicho centro asistencial.

5.5. Modalidad de Ejecución

La modalidad de ejecución es **Llave en mano.**

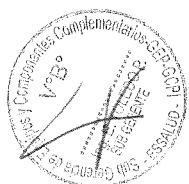
5.5.1. Entrega del Bien

- 5.5.1.1. La entrega del bien por parte del contratista, está referida al ingreso e internamiento en calidad de bulto de los equipos y sus componentes periféricos en el almacén del Centro Asistencial/Prestacional de destino indicado en el **Anexo IV**, debiendo para tal efecto, comunicar formalmente a la Oficina de Adquisiciones del Centro Asistencial de destino, con copia informativa a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), con cinco (05) días calendario de anticipación como mínimo, la fecha en que ingresarán dichos bienes.
- 5.5.1.2. El contratista está obligado a comunicar a la Gerencia Central de Proyectos de Inversión, con copia informativa a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), dentro del plazo de 10 (diez) días calendario posteriores a la fecha de la firma del contrato, los requisitos mínimos necesarios para realizar la adecuada entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipamiento adjudicado; de no hacerlo, quedará bajo responsabilidad del contratista las demoras en las que se incurra o cualquier desperfecto o daño, como consecuencia de esta omisión, así como los gastos que ésta conlleve.
- 5.5.1.3. El contratista deberá acreditar el internamiento de los equipos y sus componentes periféricos en el almacén del Centro Asistencial indicado en el **Anexo IV**, mediante Guía de Remisión y de manera detallada, siendo de su entera responsabilidad las demoras o retrasos en que incurra por el internamiento fuera del plazo de ejecución.
- 5.5.1.4. El contratista será el único responsable ante EsSalud de cumplir con la entrega del equipamiento que le fue adjudicado, en las condiciones establecidas en el presente documento, no pudiendo transferir esas responsabilidades a los transportistas, sub proveedores, otras entidades o terceros en general.
- 5.5.1.5. El equipamiento incluirá todos los costos; es decir, los gastos de importación, transporte interno, instalación, seguros, capacitación, manuales de operación y servicio técnico, mantenimiento preventivo (incluyendo consumibles de operación, piezas, partes, componentes, accesorios e insumos empleados para la ejecución del Programa de Mantenimiento), gastos de personal, movilidad, alojamiento, tributos, gastos financieros y otros adicionales.

5.5.2. Instalación del Equipamiento

5.5.2.1. Pre Instalación del Equipamiento

- El equipamiento que requiere Condiciones de Pre Instalación se encuentra indicado en el **Anexo III.**



- Las actividades incluidas como Pre Instalación del Equipamiento se encuentran establecidas en el **Anexo VI** Condiciones de Pre Instalación.
- El Contratista comunicará a la Gerencia Central de Proyectos de Inversión la fecha programada de la distribución del Equipo al Centro Asistencial de destino según **Anexo IV**.
- EsSalud designará un supervisor de los trabajos de Pre Instalación a cargo del contratista.

5.5.2.2. El contratista coordinará con el Comité de Recepción de Equipamiento el proceso de instalación de los equipos y sus componentes periféricos, siendo de su responsabilidad culminar dicha instalación dentro del plazo de ejecución, en concordancia con lo recomendado por el fabricante, en el Servicio/Departamento del Centro Asistencial indicado en el **Anexo IV**.

5.5.2.3. El contratista será el único responsable ante EsSalud de cumplir con los trabajos de instalación del equipamiento que le fue adjudicado, en las condiciones establecidas y en concordancia con lo recomendado por el fabricante, no pudiendo transferir esa responsabilidad a los transportistas, subcontratistas, otras entidades o terceros en general.

5.5.3. Puesta en Funcionamiento

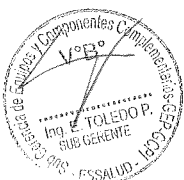
5.5.3.1. El contratista estará obligado a elaborar y entregar a la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos de la CEABE, dentro del plazo máximo indicado en el **Anexo I**, el **Protocolo de Pruebas**, que servirá de instrumento técnico al Comité de Recepción en la etapa de Recepción de los equipos, el mismo que permitirá garantizar que realmente los equipos adquiridos cumplen con las exigencias técnicas, así como, realizar las pruebas necesarias en número y tiempo antes de dar la conformidad a los equipos, debiéndose incluir en el protocolo, las características de los instrumentos, insumos y medios físicos que suministrará a su costo y empleará el contratista para efectos de las pruebas.

Las pruebas contenidas en los protocolos serán revisadas por el área técnica competente según Anexo I y a su consideración, en coordinación con el contratista, podrán ser ajustadas. Por tal motivo, es necesario que el contratista conjuntamente con la entrega del Formato del Protocolo de Pruebas, para su revisión y aprobación por EsSalud, entregue obligatoriamente los manuales de operación y servicio técnico del fabricante indicado en el **numeral 5.2.5**. No se aceptarán, o no se darán por recibidos, manuales parciales o provisionales, procediéndose a su devolución.

EsSalud revisará, solicitará subsanación al contratista y/o aprobará el Protocolo de Pruebas en un lapso de 05 días calendario. De no efectuarse la subsanación por parte del contratista dentro del plazo máximo de 05 días calendario, la demora en la aprobación de los mencionados documentos será de su entera responsabilidad, no habiendo lugar a ampliaciones de plazo de entrega por este motivo.

Se precisa que, para dar la conformidad a las Pruebas Operativas del equipamiento durante el Acto de Recepción y Conformidad, el contratista estará obligado a presentar el formato de Resultados del Protocolo de Pruebas llenado, luego de cumplirse las actividades indicadas en el Formato Protocolo de Pruebas aprobado por EsSalud.

5.5.3.2. El contratista deberá tener en cuenta el **Anexo I** a fin de que tenga pleno conocimiento del tipo de formatos, plazos de entrega, áreas encargadas de su aprobación, entre otros documentos, los que deberá presentar en plazos específicos, luego de la firma de contrato, hasta la recepción del equipamiento en el Centro Asistencial de destino. Asimismo, se adjunta en el **Anexo II** los formatos que deberán presentarse.



5.6. Recepción y Conformidad

El Comité de Recepción será encargado de efectuar la recepción y conformidad del equipo, debiendo para ello haber efectuado previamente las pruebas operativas del equipo y la revisión de la documentación solicitada, suscribiendo para tal efecto el Acta respectiva.

5.7. Capacitación

5.7.1. Una vez concluida la recepción del equipamiento y pruebas operativas correspondientes, el contratista realizará las capacitaciones de acuerdo a lo siguiente: (solo aplica para el equipamiento que lo requiera según **Anexo III**):

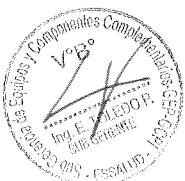
a) Capacitación al personal usuario

La capacitación corresponde al correcto manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento, y deberá estar dirigida a los usuarios del equipamiento (profesionales o técnicos de salud).

Corresponde al contratista cumplir con la Temática de Capacitación al Personal Usuario relacionada al manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica del equipamiento adjudicado.

La capacitación del equipamiento, será efectuada de la siguiente manera:

- El contratista solicitará formalmente al Centro Asistencial de destino, la relación del personal usuario a capacitar, remitiendo además la "**Temática de Capacitación**" para su evaluación y aprobación correspondiente por el Jefe del Departamento o Servicio del Centro Asistencial de destino, en su calidad de usuario. Para lo cual, el Contratista también deberá acreditar el entrenamiento del instructor mediante copia de constancias y/o certificados.
- El Centro Asistencial de destino, remitirá al contratista la relación del personal usuario a capacitar. Se indica que la remisión de dicha información por parte de la Entidad, no condiciona el cumplimiento de la entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipamiento por parte del contratista en el lugar de destino y dentro del plazo de ejecución.
- El contratista antes de la fecha de culminación del plazo de entrega del equipamiento, comunicará a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (**CEABE**), la fecha estimada de la llegada del equipamiento, con el fin de que se pueda coordinar y programar en forma anticipada la capacitación con el Departamento o Servicio de destino, en su calidad de usuario.
- La Capacitación del personal usuario deberá ser realizada contando con la "**Temática de Capacitación**" aprobada por el Jefe de Departamento o Servicio del Centro Asistencial de destino en su calidad de usuario y la **relación del personal a capacitar** proporcionada por dicho servicio.
- El contratista procederá a ejecutar la capacitación en el lugar donde se encuentre instalado el equipamiento, o excepcionalmente en el lugar que se determine, previa coordinación con la Jefatura del Departamento o Servicio del Centro Asistencial de destino, dicha Jefatura brindará las facilidades del caso para que la misma sea realizada después de la **Recepción y Conformidad** del equipamiento.
- En caso no se pueda iniciar, realizar o concluir la capacitación por causas atribuibles a la Entidad, el contratista comunicará de este hecho a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (**CEABE**), a efectos de que se gestione la Capacitación en el más breve plazo.
- El material a entregarse a cada participante será:
 - Una copia de la "**Temática de Capacitación**".



- Una copia resumen del manual de operación del equipamiento, que contenga las instrucciones de uso, operación y cuidado del equipo, en idioma español o con traducción de estar en otro idioma.
- El contratista utilizará el "**Formato de Acreditación de Capacitación**", donde se consignarán los datos de los usuarios que participaron en el Módulo de Capacitación.

Conformidad de la Capacitación al Personal Usuario

Queda entendido que el "**Formato de la Acreditación de Capacitación**" es documento ineludible para el trámite de la "**Constancia de la capacitación**".

Una vez concluida la capacitación, el contratista entregará el "**Formato de Acreditación de Capacitación**" al Jefe de Departamento del Centro Asistencial de destino.

El Jefe de Departamento o Servicio del Centro Asistencial de destino dará por concluida la capacitación, si el contratista cumple con lo señalado en el temario, firmando el "**Formato de Acreditación de Capacitación**" y emitiendo la "**Constancia de Capacitación**".

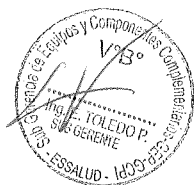
CARACTERISTICAS	REQUERIMIENTO
Personal a capacitar	Usuarios directos, hasta doce (12) de acuerdo al requerimiento del Centro Asistencial de destino.
Tiempo de capacitación	Según lo indicado en el Anexo III de las Condiciones de Adquisición.
Instructores	Profesional(es) capacitado(s) en el manejo de los respectivos ítems adjudicados. Acreditando dicha capacitación, a través de copia de constancia(s) o certificado(s) emitidos por el fabricante o la empresa distribuidora de los ítems respectivos. Profesional requerido: Médico General / Médico Especializado / Ing. Biomédico / Ing. Electrónico / Ing. Mecánico / Ing. Electromecánico / Licenciado en Tecnología Médica o carreras de la Salud, cuya acreditación será a través de copia simple del título profesional.
Estructura del curso	Teórico - Práctico. Se deberá desarrollar en idioma español; referido al manejo, operación funcional, cuidado y conservación básica (limpieza y cuidados mínimos) del equipamiento. Deberá contemplar las aplicaciones médicas que el equipo realice como mínimo lo indicado en las especificaciones técnicas y podrá ser en otro idioma previa coordinación y aceptación del Jefe de Departamento del Centro Asistencial de destino. Al final del curso se llevará a cabo una evaluación escrita, siendo el sistema de evaluación el vigesimal y considerando como nota aprobatoria mínima: 13 (trece).
Lugar de capacitación	En el Centro Asistencial de destino.
Fecha de capacitación	Después de la recepción del equipamiento, previa coordinación con el Jefe de Departamento o Servicio del Centro Asistencial de destino.

b) Capacitación en Servicio Técnico

La Capacitación de Servicio Técnico, estará dirigida al personal técnico de mantenimiento de los equipos biomédicos y profesionales de Ingeniería de EsSalud.

La capacitación en servicio técnico de mantenimiento y reparación será efectuada de la siguiente manera:

- El contratista a partir del día siguiente de la fecha de suscripción del contrato, solicitará formalmente a la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o la que haga sus veces del Centro Asistencial de destino, la relación del personal a capacitar.
- La Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino, remitirá al contratista la relación del personal profesional o técnico a capacitar. Se indica que la remisión de dicha información por parte de la Entidad, no condiciona el cumplimiento de



la entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipamiento por parte del contratista en el lugar de destino y dentro del plazo de ejecución.

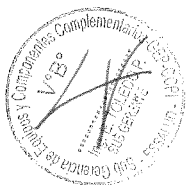
- El contratista estará obligado a elaborar y entregar a la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos de la CEABE dentro del plazo máximo indicado en el **Anexo I**, el temario y las horas a ejecutar para su revisión y aprobación.
- EsSalud revisará, solicitará subsanación al contratista y/o aprobará dichos documentos en un plazo máximo de 05 días calendario. De no efectuar la subsanación por parte del contratista dentro del plazo máximo de 05 días calendario, la demora en la aprobación de los mencionados documentos será de su entera responsabilidad, no habiendo lugar a ampliaciones de plazo de entrega por este motivo.
- Así también, el Contratista deberá acreditar ante la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos, el entrenamiento reconocido del expositor nacional o extranjero, mediante copia de constancias y/o certificados.
- La Capacitación de Servicio Técnico deberá ser realizada posterior a la Recepción y Conformidad del equipamiento, contando con la **"Temática de Capacitación"** aprobada por EsSalud, y la relación de personal a capacitar remitida por la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o la que haga sus veces del Centro Asistencial de destino.
- El contratista procederá a ejecutar la capacitación en el lugar donde se encuentra instalado el equipamiento, o excepcionalmente en el lugar que se determine, previa coordinación con la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino, dicha Jefatura brindará las facilidades del caso para que la misma sea realizada después de la Recepción y Conformidad del equipo.
- En caso no se pueda iniciar, realizar o concluir la capacitación por causas atribuibles a la Entidad, el contratista comunicará de este hecho a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), a efectos de que se gestione la Capacitación en el más breve plazo.
- El material a entregarse a cada participante del curso será:
 - Una copia de la "Temática de Capacitación".
 - Separatas relacionadas al servicio técnico de mantenimiento y reparación de los equipos.
- El contratista utilizará el **"Formato de Acreditación de Capacitación"**, donde se consignarán los datos de los participantes del curso.

Conformidad de la Capacitación en Servicio Técnico.

Queda entendido que el **"Formato de Acreditación de Capacitación"** es documento ineludible para el trámite de conformidad de la capacitación.

Una vez concluida la capacitación, el contratista entregará el **"Formato de Acreditación de Capacitación"** al Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o el que haga sus veces del Centro Asistencial de destino.

CARACTERISTICAS	REQUERIMIENTO
Personal a capacitar	Personal Técnico, hasta doce (12) de acuerdo al requerimiento del Centro Asistencial de destino.
Tiempo de capacitación	Según lo indicado en el Anexo III de las presentes condiciones de Adquisición y lo aprobado por EsSalud.
Instructores	Profesional(es) capacitado(s) en el manejo a nivel técnico de los respectivos ítems adjudicados. Acreditando dicha capacitación a través de copia de constancia(s) o certificado(s) emitidos por el fabricante o la empresa distribuidora de los ítems respectivos. Profesional requerido: Ing. Biomédico / Ing. Electrónico / Ing. Mecánico / Ing. Electromecánico / Licenciado en Tecnología Médica, cuya acreditación será a través de copia simple del título profesional.



Estructura del curso	Teórico- Práctico. En servicio técnico, referido a la operación de los equipos, estudio a nivel de diagrama, componentes, instalación, fallas comunes (Troubleshooting), mantenimiento preventivo, etc. Para lo cual EsSalud, deberá evaluar y aprobar el programa remitido por el contratista. Al final del curso se llevará a cabo una evaluación escrita, siendo el sistema de evaluación el vigesimal y considerando como nota aprobatoria mínima: 13 (trece).
Lugar de capacitación	En el Centro Asistencial de destino.
Fecha de capacitación	Después de la recepción de los equipos, previa coordinación con la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino o la que haga sus veces.

El Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o el que haga sus veces del Centro Asistencial de destino dará por concluida la capacitación, si el contratista cumple con lo señalado en el temario, emitiendo la **“Constancia de Capacitación”**.

- 5.7.2. El contratista deberá entregar un **“Certificado de Capacitación”** a cada una de las personas que hayan aprobado la capacitación impartida (considerando la nota mínima aprobatoria).
- 5.7.3. Para contar con la disponibilidad plena de los equipos, de preferencia se deberá programar primero la capacitación de servicio técnico.

5.8. Identificación

Por cuenta del contratista, en cada equipo biomédico deberá ir una placa metálica grabada con los siguientes datos en bajo relieve o electrograbada y en lugar visible, de preferencia remachada, que no entorpezca el manejo o reconocimiento de otros datos, lo siguiente:

EsSalud	PROCESO DE SELEC. : N°.....
	NOMBRE DEL EQUIPO : xxxxxx
	RAZON SOCIAL : xxxxxx
	TELÉFONO : xxxxxx
	FECHA DE RECEPCIÓN : (mes y año)
	GARANTÍA (AÑOS) : xxxxxx

5.9. Garantía

El equipamiento tendrá una garantía contra cualquier desperfecto o deficiencia que pueda manifestarse durante su uso normal, en las condiciones imperantes en el Centro Asistencial de destino. La garantía del equipamiento tendrá un periodo mínimo según se indica en el **Anexo III** la cual se contabilizan a partir del día siguiente de la fecha señalada en el Acta de Recepción y Conformidad del Equipo. Se precisa que la garantía también contempla que el Contratista asegure la continuidad del funcionamiento del equipamiento durante dicha cobertura, lo cual implica el cambio componentes y demás repuestos que fueran necesarios para su correcto y continuo funcionamiento, los mismos que deberán ser suministrados e instalados por el Contratista sin costo alguno para EsSalud.

Asimismo, el contratista realizará en caso se requiera y durante el periodo de garantía, las siguientes actualizaciones sin costo adicional para EsSalud:

- Los reportes de alertas y problemas que pudieran surgir posteriormente a la venta y que estén referidos al diseño, operación o de otra índole del modelo ofertado, debiendo suministrarse los medios físicos que corrijan sin costo alguno para EsSalud, sin haber sido necesariamente requerido por la entidad.
- Actualizaciones que signifiquen mejoras en la performance del equipo, según sea el caso (hardware o software).

Para la reparación del equipo biomédico durante el periodo de garantía, el contratista tendrá en consideración las siguientes condiciones:



- a) Inicialmente el contratista tendrá el plazo de 10 (diez) días calendario contados a partir de la recepción de la notificación para la reparación del equipo, sin necesidad de reemplazarlo con otro de similares características o contratar los servicios de un tercero.

Con la finalidad de lograr una oportuna y efectiva solución a la avería presentada, el contratista podrá trasladar para su reparación, el equipo o el componente averiado a sus instalaciones, sin que esto implique un gasto adicional para EsSalud. El Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o el que haga sus veces del Centro Asistencial de destino, evaluará y autorizará el retiro e ingreso del bien, mediante la Papeleta de Salida por Mantenimiento.

De requerirse nuevos repuestos para realizar la reparación del equipo, el contratista solicitará al Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o el que haga sus veces del Centro Asistencial de destino, el retiro del repuesto o componente a ser reemplazado por garantía, cuyos datos (marca, modelo, número de parte y/o serie) serán registrados mediante un acta suscrita por ambas partes. El ingreso del repuesto nuevo por parte del contratista, se hará mediante Guía de Remisión debidamente sellada por el área de vigilancia y del almacén del Centro Asistencial de destino, donde se consigne la fecha de ingreso del bien.

Concluida la reparación, el contratista demostrará al usuario y al Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o el que haga sus veces del Centro Asistencial de destino, la culminación conforme del mantenimiento ejecutado, solicitando al Jefe del Servicio de destino suscriba en señal de conformidad el campo correspondiente de la Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM).

- b) Si el equipo no ha sido reparado durante el plazo inicial de 10 (diez) días calendario establecidos a partir de la notificación, el contratista tendrá un plazo adicional máximo de treinta (30) días calendario para culminar la reparación, debiendo primeramente reemplazar el equipo o componente con otro de similares características o contratar los servicios de un tercero durante el tiempo que demore el término de la reparación. Los gastos en que incurra el contratista correrán por su cuenta.
- c) La Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, o la que haga sus veces, deberá consignar en la Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) el tiempo de retraso atribuible al contratista, de acuerdo al formato establecido en el **Anexo II**, debiendo entregarse a dicho contratista un original de la OTM.

El contratista queda obligado a extender el plazo de vigencia de la garantía del equipo biomédico, en coordinación con la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino o quien haga sus veces, cuantas veces sea necesario, por un plazo similar al que el equipo se encuentre inoperativo por causas atribuibles al contratista. Para tal efecto, la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino deberá comunicar formalmente a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (**CEABE**), el retraso atribuible a dicho contratista, quien deberá formalizar la notificación de dicha ampliación al contratista.

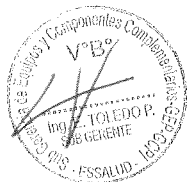
Toda la documentación relacionada con la gestión para la reparación del equipo, deberá ser debidamente archivada por la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino.

5.10. Prestaciones Accesorias a la Prestación Principal

Prestación Accesorio - Servicio de Mantenimiento Preventivo – Según el Anexo III

5.10.1. Programa y Procedimientos de Mantenimiento Preventivo

El contratista estará obligado a elaborar y entregar a la Gerencia de Adquisiciones de Bienes Estratégicos de CEABE dentro del plazo máximo establecido en el **Anexo I**, el **Programa de Mantenimiento Preventivo y el Procedimiento de Mantenimiento Preventivo**, de acuerdo a los formatos anexos a las presentes condiciones y según lo indicado en el **Anexo III**. Dicho programa y procedimiento se deberá ejecutar dentro del período de garantía de cada equipo, según los periodos de atención y la lista de actividades indicadas por el fabricante en su respectivo manual de servicio técnico. Se precisa que el contratista podrá, previa coordinación con el área técnica competente según Anexo I, mejorar dicho programa de mantenimiento



preventivo, de acuerdo a las condiciones de funcionamiento del equipamiento en el Centro Asistencial de destino.

Se aclara que el periodo del Programa de Mantenimiento Preventivo del equipamiento biomédico, deberá coincidir con el periodo de garantía ofertado. Es decir, si el contratista oferta un periodo de garantía mayor que el mínimo solicitado, el periodo de mantenimiento preventivo incrementará en igual proporción.

Se precisa que, para el Acto formal de Recepción y Conformidad del equipamiento, el contratista estará obligado a presentar el Programa de Mantenimiento Preventivo y el Formato de sus Procedimientos, debidamente aprobados por EsSalud. Por tal motivo, es necesario que conjuntamente con la entrega del Programa de Mantenimiento del equipamiento y el formato de sus Procedimientos, para su revisión y aprobación, entreguen obligatoriamente los manuales de operación y servicio técnico del fabricante indicados en el **numeral 5.2.5**. No se aceptarán, o no se darán por recibidos, manuales parciales o provisionales, procediéndose a su devolución.

EsSalud revisará, solicitará subsanación al contratista y/o aprobará dichos formatos. De no efectuar la subsanación por parte del contratista dentro del plazo máximo de 05 días calendario, la demora en la aprobación de los mencionados documentos será de su entera responsabilidad, no habiendo lugar a ampliaciones de plazo de entrega por este motivo.

El mantenimiento del equipamiento biomédico, será efectuado en el lugar en que se encuentren instalados, debiéndose coordinar con la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o la que haga sus veces del Centro Asistencial de destino, asegurando el correcto funcionamiento del mismo, para ello ejecutará el programa y los procedimientos de mantenimiento preventivo aprobados y otras actividades que el contratista pueda incluir de acuerdo a las directivas del fabricante tales como actualizaciones de software o hardware (up grade, up time o similares) durante el periodo de garantía.

Es responsabilidad del contratista el correcto funcionamiento del equipamiento bajo su cobertura durante la vigencia del contrato. Las fallas que presente el equipo por no haberse sustituido oportunamente los repuestos indicados por el fabricante en su Manual de Servicio Técnico y en el Programa de Mantenimiento Preventivo aprobado por EsSalud, será de responsabilidad del contratista y serán asumidas por éste, salvo que se demuestre que la inoperatividad de los equipos ha sido ocasionada por el usuario.

5.10.2. Servicio de Mantenimiento Preventivo

Corresponde al contratista cumplir con el programa y los procedimientos de mantenimiento preventivo aprobados por EsSalud, en cumplimiento del **Contrato de Prestación Accesorio: Mantenimiento Preventivo**.

El mantenimiento preventivo deberá coberturar a los equipos que lo requieran de acuerdo al listado establecido en las presentes condiciones de adquisición.

Es responsabilidad del contratista, el correcto funcionamiento de los equipos bajo su cobertura durante la vigencia del contrato. Las fallas que presenten los equipos serán de responsabilidad del contratista y serán asumidas por éste, salvo que demuestre que han sido ocasionadas por el usuario.

Órdenes de Compra del Mantenimiento Preventivo

Una vez recepcionados formalmente los equipos, es de responsabilidad del contratista solicitar a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (**CEABE**), la Orden de Compra correspondiente por los mantenimientos preventivos a ejecutarse en el ejercicio anual correspondiente, en concordancia con el número de mantenimientos establecidos en el programa de mantenimiento preventivo aprobado por EsSalud, a fin de cumplir oportunamente el **Contrato de Prestación Accesorio: Servicio de Mantenimiento Preventivo**, debiendo realizarse dicho requerimiento en forma anual y con la debida antelación.



Perfil del Personal para efectuar las Actividades de Mantenimiento.

El personal encargado de efectuar las actividades de mantenimiento, deberá tener la siguiente formación profesional: Ingeniero o Técnico de especialidad afín a la tecnología del equipo adjudicado, cuya acreditación deberá ser efectuada ante la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o la que haga sus veces del Centro Asistencial de destino a través de una copia simple del título profesional, mínimo cinco (05) días calendario antes del inicio del primer mantenimiento; asimismo, en caso el personal acreditado fuera reemplazado, se deberá acreditar al nuevo personal mediante el mismo procedimiento antes mencionado.

Actividades de Mantenimiento Preventivo

El mantenimiento del equipamiento, será efectuado en el lugar en que se encuentren instalados, en forma coordinada con la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o la que haga sus veces del Centro Asistencial, debiendo el contratista asegurar el correcto funcionamiento de los mismos, para ello ejecutará el Programa y los Procedimientos de Mantenimiento Preventivo, realizando actividades básicas como:

- a) Inspecciones o revisiones globales y específicas de los equipos.
- b) Ajustes eléctricos, electrónicos y/o mecánicos.
- c) Limpieza, lubricación, engrase e impermeabilizado.
- d) Verificación, calibración y regulación de parámetros de funcionamiento.
- e) Cambio de piezas, partes, componentes y consumibles de operación, indicados en el manual del fabricante, según la periodicidad en él establecida, sin costo adicional para EsSalud, suministrados e instalados por cuenta del contratista durante el periodo de garantía técnica.
- f) Otras que demande el mantenimiento, según Programa de Mantenimiento Preventivo aprobado por EsSalud.
- g) Pruebas de funcionamiento a conformidad del usuario.

Para la aplicación del punto e), el contratista deberá tener en cuenta los siguientes conceptos:

- **Mantenimiento Preventivo:** Mantenimiento planificado que se realiza a intervalos predeterminados y con la intención de minimizar la falla o la degradación de los equipos.
- **Repuesto:** pieza, parte, componente y consumible que se encuentra en calidad de guardado para ser utilizado como recambio de otro que se avería en un equipo.
- **Consumible de Operación:** Bienes que se destruyen, deterioran o desgastan con el uso permanente.
- **Pieza:** Elemento mínimo en el que puede dividirse un equipo.
- **Parte:** Elemento compuesto por un conjunto de piezas, que contribuyen a realizar una función de los equipos.
- **Componente:** Constituyente de un equipo, compuesto por un conjunto de partes que realiza por si solo una función auxiliar o principal.

Ejecución del Mantenimiento Preventivo

Para la ejecución del Mantenimiento Preventivo Programado, el contratista deberá seguir el siguiente procedimiento:

- a) Coordinará el inicio de la ejecución de la actividad del mantenimiento programado con 10 (diez) días hábiles de anticipación con el Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino, quién a su vez coordinará con el Jefe del Servicio Usuario, de tal manera que no se interrumpa la labor del servicio usuario, o la interrupción sea mínima.

La coordinación con la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicio del centro asistencial de destino, para la ejecución del mantenimiento preventivo se realizará en primera instancia vía telefónica y mediante correo electrónico, debiendo ser dicha solicitud formalizada por el contratista y por escrito utilizando el Formato "*Solicitud de Programación del Mantenimiento*"



Preventivo” establecido en el **Anexo II**, que certifique la solicitud de intervención de los equipos en el Centro Asistencial, para cuyo caso la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o la que haga sus veces generará el registro del número de OTM que permitirá al Contratista dar inicio a las actividades de mantenimiento respectivo.

- b) Ejecutará el mantenimiento utilizando los medios y recursos aceptados por EsSalud, según el Formato de los Procedimientos de Mantenimiento aprobados por EsSalud.
- c) Concluido el trabajo, el contratista demostrará al usuario y al Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o el que haga sus veces del Centro Asistencial de destino, la culminación conforme del mantenimiento ejecutado, solicitando al Jefe del Servicio Usuario suscriba en señal de conformidad el campo correspondiente de la Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM).
- d) Si el servicio no se ajusta al requerimiento autorizado, el contratista subsanará o concluirá la actividad de mantenimiento dentro del plazo perentorio que disponga el Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios y el Jefe del Servicio Usuario.
- e) En la fecha de conclusión de la actividad de mantenimiento o un día después, entregará la Orden de Trabajo de Mantenimiento al Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o quien haga sus veces del Centro Asistencial de destino.
- f) La Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, deberá consignar en la Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) el tiempo de retraso atribuible al contratista, debiendo entregarse a dicho contratista un original de la OTM, a fin de que éste continúe con el trámite de pago por el servicio ejecutado ante la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), sin perjuicio de la emisión de la “*Constancia de Cumplimiento del Programa y Procedimientos de Mantenimiento Preventivo*” a favor de dicho contratista al finalizar la última prestación de mantenimiento preventivo, según Programa de Mantenimiento.
- g) Para el cálculo de los días de retraso en la ejecución del mantenimiento preventivo de los equipos en garantía adquiridos, se deberá considerar dicho retraso desde el primer día del mes siguiente al mes que le correspondía realizar el mantenimiento preventivo.

Reprogramación del Mantenimiento Preventivo

El mantenimiento preventivo programado a ser ejecutado en una fecha prevista, es susceptible de ser reprogramado por causas atribuibles al contratista, en los siguientes casos:

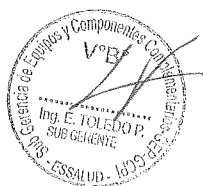
1. **Por inasistencia del contratista** en la fecha prevista para la ejecución del mantenimiento preventivo en el Centro Asistencial de destino.
2. **Por estar el equipo en estado malo o inoperativo**, referido a que el mantenimiento preventivo no puede ejecutarse por encontrarse el equipo con problemas de funcionamiento o estar inoperativo, debido a desperfectos que deben ser asumidos por garantía.

Asimismo, el mantenimiento preventivo programado a ser ejecutado en una fecha prevista, es susceptible de ser reprogramado por causas atribuibles a la entidad, en los siguientes casos:

1. **Por uso continuo del equipo en el servicio**, referido a que el servicio no puede disponer el equipo al contratista para la ejecución del mantenimiento, por necesidad de su uso.
2. **Por estar el equipo en estado malo o inoperativo**, referido a que el mantenimiento no puede ejecutarse, por encontrarse el equipo con problemas de funcionamiento o estar inoperativo, por causas atribuibles a la entidad.

Adicionalmente, el mantenimiento preventivo también puede ser reprogramado por causas fortuitas o de fuerza mayor:

1. Terremotos, paros, bloqueos de carreteras, condiciones climáticas adversas, u otra causa que impida la ejecución del mantenimiento preventivo en el Centro Asistencial.



El contratista podrá solicitar formalmente la reprogramación del mantenimiento preventivo a la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino, utilizando el Formato "Solicitud de Reprogramación del Mantenimiento Preventivo".

Toda reprogramación de mantenimiento preventivo, debe ser aprobada por la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino, debiendo dicha Oficina remitir al contratista el nuevo cronograma con las fechas para la ejecución de los próximos mantenimientos preventivos, respetándose la frecuencia establecida en el Programa de Mantenimiento aprobado por EsSalud.

Conformidad de Cada Actividad

Queda entendido que la Orden de Trabajo de Mantenimiento de EsSalud es un documento **necesario e imprescindible** para el trámite de conformidad y para el pago correspondiente de las actividades de mantenimiento concluidas.

La Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios o la que haga sus veces del Centro Asistencial de destino dará por concluida la actividad de mantenimiento, si los trabajos de mantenimiento se han cumplido según lo indicado en el Programa de Mantenimiento Preventivo aprobado por EsSalud, y se ha llenado adecuadamente la OTM de conformidad con las actividades programadas, firmándose la Orden de Trabajo de Mantenimiento en señal de conformidad, caso contrario, informará a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), el incumplimiento del contratista, para la aplicación de las penalidades que correspondan y/o se inicie el trámite de las sanciones a que hubiera lugar.

Queda entendido que la Orden de Trabajo de Mantenimiento está concluida cuando cuenta con las firmas de conformidad de: el Jefe del Servicio Usuario, contratista y Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, o quien haga sus veces, así como la fecha de cierre de la OTM (conclusión del mantenimiento ejecutado). En la OTM deberá indicarse los días de retraso atribuibles al contratista, si es que los hubiere, de acuerdo al formato establecido en el **Anexo II**.

La Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino, comunicará al contratista los resultados de la evaluación de la Orden de Trabajo de Mantenimiento, debiendo indicar en dicha OTM los días de retraso atribuibles al contratista.

La evaluación que corresponde a la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios de EsSalud comprende las acciones de la ejecución y cumplimiento de cada actividad de mantenimiento y obligaciones esenciales del contratista.

Mediante un Acta, el contratista entregará al Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, o quien haga sus veces, los repuestos cambiados durante la ejecución de las actividades de mantenimiento preventivo, cuyo original quedará en custodia de EsSalud, debiendo quedar adjunta a la Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM), para control posterior.

En la última intervención prevista en el Programa de Mantenimiento Preventivo, el contratista y en caso el equipo lo requiera, deberá entregar las claves y/o password de acceso para la ejecución del mantenimiento preventivo del equipo, según corresponda.

El Jefe de la Oficina Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino, exigirá al contratista la entrega de dichas claves y/o password, según corresponda.

En caso no se produzca la entrega, no se dará conformidad a la última OTM que dará por concluida la prestación del servicio de mantenimiento como prestación accesorio, debiéndose comunicar el hecho a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), para las acciones previstas en el contrato.

Conformidad Final de los Mantenimientos Preventivos Ejecutados

Una vez culminada la ejecución a conformidad del último mantenimiento preventivo a cargo del contratista, la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino, emitirá a favor de éste la "Constancia de Cumplimiento de Programa y Procedimientos de Mantenimiento Preventivo" (según Formato del **Anexo II**) de tal forma que pueda iniciar el trámite



de liquidación de contrato y solicitar la devolución de la(s) respectiva(s) garantías (carta(s) fianza(s)) ante la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE).

5.11. Lugar y Plazo de Ejecución de la Prestación

La entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipamiento biomédico objeto de adquisición, se efectuarán en el(los) Centro(s) Asistencial(es) de destino, en la ubicación y con la distribución del equipamiento según se detalla en el **Anexo IV**.

El **plazo máximo** para la entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipamiento biomédico, sus componentes periféricos y accesorios, no deberá exceder de lo indicado en el **Anexo III**. Se entiende que el plazo de ejecución de la prestación se empieza a contabilizar a partir del día siguiente de la fecha de la firma de contrato. El último día de dicho plazo, se convierte en la fecha límite de entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipamiento en el lugar de destino.

Una vez suscrito el contrato, el contratista solicitará a la Oficina de Adquisiciones del Centro Asistencial de destino, con copia informativa a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), la relación de los miembros del Comité de Recepción del Equipamiento, con el fin de que coordine, programe y ejecute el proceso de recepción del equipamiento que incluye la instalación y puesta en funcionamiento. Se indica que la remisión de dicha información por parte de la Entidad, no condiciona el cumplimiento de la entrega, instalación y puesta en funcionamiento del equipamiento por parte del contratista en el lugar de destino y dentro del plazo de ejecución.

5.12. Adelanto

El contratista podrá solicitar el adelanto directo hasta por el 20% del monto de la prestación principal. Para lo cual deberá presentar dicha solicitud en un plazo no mayor a 8 días calendario de suscrito el Contrato, presentando la garantía correspondiente.

La Entidad, previa evaluación de la solicitud, tendrá un plazo de 10 días calendario para el pago del adelanto directo.

6. Otras Consideraciones para la Ejecución de la Prestación

6.1. Conformidad de los Bienes

6.1.1. Área que Recepcionará y Brindará la Conformidad

La Recepción y Conformidad del equipamiento, estará a cargo del Comité de Recepción designada por el Centro Asistencial de destino y está referida a los puntos solicitados en el Acta de Recepción y Conformidad, detallada en el **Anexo II – Formatos**.

El Acta de Recepción y Conformidad deberá ser suscrita por el Comité de Recepción de Equipos designado por EsSalud, y por el contratista. De incumplirse con alguno de los aspectos mencionados no se suscribirá dicha acta, teniendo que realizarse la respectiva Acta de Observaciones de acuerdo a Ley y al instructivo vigente de recepción de equipos de EsSalud.

6.1.2. Responsabilidad del Contratista por Vicios Ocultos

Para la Prestación Principal

La conformidad de recepción del equipamiento no invalida el reclamo posterior por parte de EsSalud por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las especificaciones técnicas, sustento físico o documentario doloso u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en la recepción del equipamiento, reservándose EsSalud el derecho de iniciar las acciones administrativas o legales a que hubiera lugar, hasta de cuatro (04) años, contados a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

Para la Prestación Accesorio – Mantenimiento Preventivo

La conformidad del mantenimiento preventivo a cargo del contratista del equipo no invalida el reclamo posterior por parte de EsSalud por defectos o vicios ocultos, inadecuación en las actividades de los procedimientos de mantenimiento preventivo, sustento físico o documentario



doloso u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables en el mantenimiento de los equipos, reservándose EsSalud el derecho de iniciar las acciones administrativas o legales a que hubiera lugar, desde el primer mantenimiento preventivo hasta un (01) año después de realizado el ultimo mantenimiento preventivo.

6.2. Forma de Pago

A. Prestación Principal

La Entidad realizara el pago de la contratación pactada a favor del contratista en soles, en un solo pago.

Para tal efecto, el contratista remitirá la siguiente documentación para su evaluación a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (**CEABE**), para su trámite de pago correspondiente:

- Acta de Recepción y Conformidad (Una copia de cada equipo entregado).
- Comprobante de Pago (Original, SUNAT y una copia)
- Orden de Compra (original o copia según sea el caso)
- Constancia de capacitación de personal usuario, de corresponder según se indica en el **Anexo III**. (Una copia por cada lugar de destino).
- Constancia de capacitación de servicio técnico, de corresponder según se indica en el **Anexo III**. (Una copia por cada lugar de destino).
- Constancia de Entrega de Manuales, Videos y Formato de Valorización (una copia). De corresponder según se indica en el **Anexo III**.
- Ficha técnica debidamente llenada por cada equipo entregado (Una copia).
- Programa de mantenimiento preventivo y procedimientos de mantenimiento preventivo aprobados (una copia). De corresponder según se indica en el **Anexo III**.
- Guía de remisión (Original y una copia)

B. Prestación Accesorio (Servicio de Mantenimiento Preventivo), de corresponder según el Anexo III.

Mantenimiento Preventivo de los Equipos

El costo de cada mantenimiento será igual al monto total que corresponda al mantenimiento de los equipos durante el periodo requerido dividido entre el número de mantenimientos, de acuerdo al Programa de Mantenimiento aprobado por EsSalud. De corresponder según se indica en el **Anexo III**.

Para la conformidad se deberá tener en cuenta lo establecido en el **numeral 5.10** de las presentes Condiciones de Adquisición (**Prestación Accesorio del Servicio de Mantenimiento Preventivo**).

El pago por el mantenimiento de los equipos se efectuará en soles, una vez concluido cada mantenimiento preventivo, para tal efecto, el contratista remitirá a la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (**CEABE**), la siguiente documentación para su evaluación y trámite de pago correspondiente:

- Orden de Trabajo de Mantenimiento (OTM) con la conformidad emitida por la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, y Servicio Usuario del Centro Asistencial de destino.
- Comprobante de pago (Original, SUNAT y copia)
- Orden de Compra (Original y 01 copia).



ANEXO I
RELACION DE FORMATOS Y PLAZOS DE ENTREGA

No	FORMATOS	PLAZO MAXIMO DE PRESENTACION	AREA QUE APRUEBA O DA CONFORMIDAD
Formatos Previos a la Distribución del Equipamiento			
1	Programa de Mantenimiento Preventivo. (*)	10 días calendario posteriores a la firma de contrato	Sub Gerencia de Mantenimiento – GEP – GCPI
2	Procedimientos de Mantenimiento Preventivo. (*)	10 días calendario posteriores a la firma de contrato	Sub Gerencia de Mantenimiento – GEP – GCPI
3	Formato de Valorización. (*)	10 días calendario posteriores a la firma de contrato	Sub Gerencia de Mantenimiento – GEP – GCPI
4	Entrega de Manuales en formato digital y Vídeos de operación y servicio técnico (en USB). (*)	10 días calendario posteriores a la firma de contrato	Sub Gerencia de Mantenimiento – GEP – GCPI
5	Técnica de Capacitación en Servicio Técnico. (*)	10 días calendario posteriores a la firma de contrato	Sub Gerencia de Mantenimiento – GEP – GCPI
6	Protocolo de Pruebas de los equipos. (*)	10 días calendario posteriores a la firma de contrato	Sub Gerencia de Equipamiento y Componentes Complementarios – GEP – GCPI
Formatos de Capacitación Usuario			
7	Técnica de Capacitación para Personal Usuario (*)	Antes de la Capacitación y Recepción de los equipos	Jefe del Departamento o Servicio del Centro Asistencial de destino
8	Acreditación del Personal Usuario Capacitado (*)	Durante la Capacitación	Jefe del Departamento o Servicio del Centro Asistencial de destino y contratista
9	Certificado de Capacitación del Personal Usuario (*)	Posterior a la Capacitación	Contratista
10	Constancia de Capacitación de Personal Usuario (*)	Posterior a la Capacitación	Jefe del Departamento o Servicio del Centro Asistencial de destino
Formatos de Capacitación en Servicio Técnico			
11	Acreditación del Personal capacitado en Servicio Técnico (*)	Durante la Capacitación	Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino y contratista
12	Constancia de Capacitación en Servicio Técnico (*)	Posterior a la Capacitación	Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino
13	Certificado de Capacitación en Servicio Técnico (*)	Posterior a la Capacitación	Contratista
Formatos Recepción			
14	Ficha Técnica	A la Recepción del equipamiento	Comité de Recepción de equipos del Centro Asistencial de destino y contratista
15	Resultado del Protocolo de Pruebas (*)	A la Recepción del equipamiento	Comité de Recepción de equipos del Centro Asistencial de destino y contratista
16	Acta de Recepción y Conformidad	Concluida las Pruebas Operativas y Recepción de los Equipos	Comité de Recepción de equipos del Centro Asistencial de destino y contratista

(*) De corresponder según lo solicitado en el **Anexo III**.

Nota. - En caso de que el contratista haya ofertado un plazo de entrega de los equipos menor a lo señalado en las Condiciones Generales de Adquisición, los plazos para la presentación de los diferentes formatos también deberán reducirse en igual proporción, de tal manera que el contratista debe contar con dichos formatos aprobados para la fecha del acto formal de recepción de los equipos.

IMPORTANTE: El otorgamiento de la conformidad a los formatos, no reemplaza a la conformidad que deberá otorgar el Comité de Recepción de Equipos



ANEXO II

FORMATOS



PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Ítem N°: _____

Sub ítem N°: _____

Denominación: _____

Marca: _____ Modelo: _____

Período Total (meses): _____ (según su propuesta técnica)

N°	Descripción de la Actividad Años (.... -)	PERIODO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO									
		AÑO N° 01				AÑO N° ...			AÑO N° ...		
		1	2..	..11	12	13...	..23	24	25..	..35	36

(X). Actividades realizadas por el contratista de los Equipos.

(*). Actividades menores o básicas a ser ejecutadas por el Personal Usuario.

NOTA: - Las actividades de Mantenimiento Preventivo que se le realicen a los equipos en el Centro Asistencial de destino, deberán ser consignadas por el contratista en la Ficha "Orden de Trabajo de Mantenimiento" que será proporcionada por EsSalud.

El periodo de mantenimiento será de acuerdo a lo indicado en el **Anexo III** o según sea la oferta del postor siempre que ésta supere el plazo mínimo solicitado.

Año N° 1: Inicia en el mes en que se firma el Acta de Recepción y Conformidad.

.....
Firma y Sello
Representante Legal
Del contratista

.....
Firma y Sello
Sub Gerencia de Mantenimiento – GEP - GCPI
(Sede central)



PROCEDIMIENTOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

ÍTEM :
 SUB ÍTEM :
 DENOMINACIÓN :
 MARCA :
 MODELO :

Nº	Descripción Actividad	Procedimientos p/realizar cada actividad	Insumos (*) y Repuestos (**) para ejecución del mantenimiento	Herramientas e Instrumentos	Ejecutores (Ing./Téc)	Horas Hombre

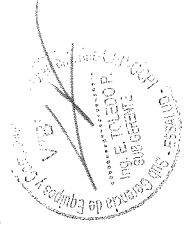
(*) Insumos: materiales utilizados para la ejecución del mantenimiento preventivo: limpiador de contactos eléctricos, alcohol, lubricante, teflón, soldadura, etc., sin costo adicional para EsSalud.

(**) Repuesto: Provisión, conjunto de cosas guardadas para usarlas como recambio de consumibles de operación, piezas, accesorios, partes y componentes de un equipo, sin costo adicional para EsSalud.

Firma y Sello del Representante Legal
Del Contratista



Firma y Sello Sub Gerencia de Mantenimiento – GEP - GCPI
(Sede Central)



PROTOCOLO DE PRUEBAS

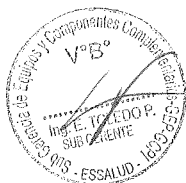
ÍTEM :
 SUB ÍTEM :
 DENOMINACIÓN :
 MARCA :
 MODELO :

Nº	Descripción de la prueba	Procedimientos p/realizar cada prueba	Instrumentos, insumos y/o medios físicos a emplear (*)	Tiempo estimado de realización	Resultado / Valor Esperado

(*) : El contratista deberá suministrar los insumos y/o medios físicos a emplear en las pruebas, así como contar con los instrumentos de medición necesarios. Sin costo alguno para EsSalud.

Firma y Sello del contratista

Firma y Sello Sub Gerencia de
 Equipamiento y Componentes Complementarios
 GEP - GCPI
 (Sede Central)



FORMATO DE VALORIZACIÓN

ÍTEM N°:
 SUB ÍTEM N°:
 DENOMINACIÓN:
 MARCA:
 MODELO:

N°	Denominación	Código de Parte	Características	Precio (S/)	Observaciones
COMPONENTES					
PARTES					
PIEZAS					
ACCESORIOS					
CONSUMIBLES					

Nota:

- Este formato no determina ninguna exoneración al contratista de los equipos en cuanto a sus obligaciones contractuales relacionadas a la ejecución de las actividades del mantenimiento preventivo.
- Para el caso de los repuestos, accesorios y consumibles de operación, se debería indicar los elementos de mayor rotación, uno o cambio periódico.

Lima,.....



Firma y Sello del
Contratista

Nota.- Este formato solo aplica para los ítems y sub ítems que requieran mantenimiento preventivo. De ser necesario adjuntar hojas adicionales.



CONSTANCIA DE ENTREGA DE MANUALES, VIDEOS Y FORMATO DE VALORIZACIÓN

Proceso N°

El que suscribe, Sub Gerente de Mantenimiento de la Gerencia de Ejecución de Proyectos hace constar que la empresa:

.....

Ha cumplido con la entrega a esta Sub Gerencia de lo siguiente: (según **Anexo III**)

- 01 juego de los manuales de operación y de servicio técnico original en idioma español (en formato digital).
- 01 juego de videos de operación y servicio técnico en USB
- 01 Formato de valorización de componentes, repuestos, accesorios e insumos.

Por el equipo en que al citado proveedor se le ha adjudicado y que se menciona a continuación:

ÍTEM:

SUB ÍTEM:

DENOMINACIÓN:

MARCA :

MODELO:

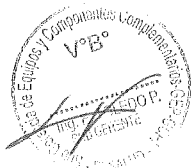
N°	MANUALES ENTREGADOS A LA SGM - GEP			COMENTARIO
	DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	
1				
2				
3				

Se otorga el presente documento como constancia de cumplimiento de entrega de manuales y formato a esta Sub Gerencia, según lo establecido en las condiciones generales de adquisición de las Bases del Proceso N°

Lima,

Firma y Sello

Sub Gerencia de Mantenimiento – GEP - GCPI
ESSALUD



TEMATICA DE CAPACITACIÓN EN SERVICIO TÉCNICO

EQUIPO	MARCA	MODELO	ÍTEM / SUB ÍTEM	CONTRATISTA
NOMBRE DEL INSTRUCTOR		NACIONALIDAD	EXPERIENCIA	
FECHA DE INICIO		FECHA DE TÉRMINO	DÍAS – HORARIO	
N°	TEMÁTICA DEL CURSO			HORAS
1	Principios de Funcionamiento			
2	Operación del Equipo			
3	Diagramas en Bloque			
4	Explicación Secuencial de la Electrónica de los Diagramas en Bloque			
5	Análisis de Fallas (Trouble Shooting) y Mantenimiento Correctivo			
6	Normas de Mantenimiento Preventivo			
7	Instrumentos y Herramientas necesarias y específicas			
8	Práctica			
9	Examen			
TOTAL DE HORAS				(*)

(*): El total de horas según el Anexo III

.....
Firma y sello del Contratista

.....
Firma y sello Sub Gerencia de Mantenimiento
GEP - GCPI
(Sede Central)



TEMATICA DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL USUARIO

EQUIPO	MARCA	MODELO	ÍTEM / SUB ÍTEM	CONTRATISTA
NOMBRE DEL INSTRUCTOR		NACIONALIDAD		EXPERIENCIA
FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		DÍAS – HORARIO	
N°	TEMÁTICA DEL CURSO			HORAS
1	Principios de Funcionamiento			
2	Operación del Equipo			
3	Explicación de los Componentes, Partes, Accesorios e Insumos			
4	Análisis de Fallas Comunes			
5	Normas de Cuidado y Conservación Básica			
6	Práctica			
7	Examen			
TOTAL DE HORAS				(*)

(*): El total de horas según el Anexo III.



.....
Firma y sello del contratista

.....
Vº Bº Jefe de Departamento o Servicio
del Centro Asistencial de destino



ACREDITACION DE PERSONAL USUARIO CAPACITADO

En fecha. de del, en el Centro Asistencial....., se desarrolló la capacitación de Personal Usuario Asistencial, según la Temática de Capacitación aprobado.

Durante.....Horas (en letras)

NOMBRE DEL EQUIPO	
MARCA	
MODELO	
ÍTEM	
SUB ÍTEM	

Expositor:

En dicha capacitación participó el siguiente personal:

NOMBRE	PROFESIÓN	D.N.I.	FIRMA

Los que suscriben dan la conformidad respectiva, luego que el contratista ha ejecutado la capacitación en forma satisfactoria.

.....
Jefe de Departamento o Servicio de destino
del Centro Asistencial de destino

.....
El contratista



CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL USUARIO

LOGO DE LA EMPRESA

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN

Se extiende el presente Certificado de Capacitación a Don(ña):

.....
en el Curso Teórico Práctico de:

**"CAPACITACIÓN EN EL MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN DE
....."**

Nota:

Ítem:

Sub Ítem:

Equipo: (Denominación).....

Marca:, Modelo:

Impartido el(los) día(s): , con una duración de horas.

.....(Lugar y Fecha de emisión)

.....
FIRMA Y SELLO DEL CONTRATISTA



CONSTANCIA DE CAPACITACION DE PERSONAL USUARIO

CENTRO ASISTENCIAL	
SERVICIO	
FECHA	

Se desarrolló la capacitación del Personal Usuario, según la Temática de Capacitación aprobada.

DuranteHoras (en letras)

NOMBRE DEL EQUIPO	
MARCA	
MODELO	
ÍTEM / SUB ÍTEM	

Expositor:

En dicha capacitación participó el siguiente personal del Personal Usuario del equipo, habiéndoseles entregado a cada participante el Certificado de Capacitación:

NOMBRE	PROFESIÓN	D.N.I.
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Se otorga el presente documento como constancia de cumplimiento, luego que el contratista ha ejecutado la capacitación en forma satisfactoria.

.....
Jefe de Departamento o Servicio
del Centro Asistencial de destino



ACREDITACION DE PERSONAL CAPACITADO EN SERVICIO TECNICO

En fecha de del, en el Centro Asistencial, se desarrolló la capacitación de Servicio Técnico, según la Temática de Capacitación aprobada.

DuranteHoras (en letras)

NOMBRE DEL EQUIPO	
MARCA	
MODELO	
ÍTEM / SUB ÍTEM	

Expositor:

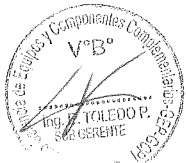
En dicha capacitación participó el siguiente personal:

NOMBRE	PROFESIÓN	D.N.I.	FIRMA

Los que suscriben dan la conformidad respectiva, luego que el contratista ha ejecutado la capacitación en forma satisfactoria.

.....
Jefe de la Oficina de Ingeniería
Hospitalaria y Servicios
(Centro Asistencial de destino)

.....
El contratista



CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN EN SERVICIO TÉCNICO

RED ASISTENCIAL	
CENTRO ASISTENCIAL	
FECHA	

Se desarrolló la capacitación de Servicio Técnico, según la Temática de Capacitación aprobada.

DuranteHoras (en letras)

NOMBRE DEL EQUIPO	
MARCA	
MODELO	
ÍTEM / SUB ÍTEM	

Expositor:

En dicha capacitación participó el siguiente personal del Servicio de Mantenimiento, habiéndoseles entregado a cada participante el Certificado de Capacitación:

NOMBRE	PROFESIÓN	D.N.I.
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Se otorga el presente documento como constancia de cumplimiento, luego que el contratista ha ejecutado la capacitación en forma satisfactoria.

.....
Jefe de la Oficina de Ingeniería
Hospitalaria y Servicios del Centro Asistencial de destino



CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN EN SERVICIO TECNICO

LOGO DE LA EMPRESA

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN

Se extiende el presente Certificado de Capacitación a Don(ña):

.....
en el Curso Teórico Práctico de:

"CAPACITACIÓN EN SERVICIO TÉCNICO Y MANTENIMIENTO DE
....."

Nota:

Ítem:

Sub Ítem:

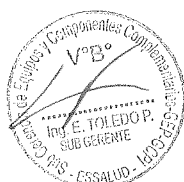
Equipo: (Denominación).....

Marca:, Modelo:

Impartido el(los) día(s): , con una duración de horas.

.....(Lugar y Fecha de emisión).....

.....
FIRMA Y SELLO DEL CONTRATISTA



FICHA TÉCNICA

ÍTEM	DENOMINACIÓN DEL EQUIPO	ORDEN DE COMPRA	MARCA	MODELO	Nº DE SERIE
	ENERGIA TRIF./ MONOF.	VOLTAJE	AMPERAJE	POTENCIA (Watts)	OTROS

COMPONENTES DEL EQUIPO	MARCA	MODELO	Nº DE SERIE

ACCESORIOS DEL EQUIPO	CANTIDAD	MARCA	MODELO	OBSERVACIONES

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

Presidente del Comité de Recepción
(Representante del Área Usuaria)

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

Miembro 1 del Comité de Recepción
(Representante de la Oficina de Adquisiciones)

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

Miembro 2 del Comité de Recepción
(Representante del Área de Ingeniería)

.....
EL CONTRATISTA



Nota.- Esta ficha debe ser llenada por cada uno de los equipos biomédicos instalados, adjuntándose al Acta de Recepción y Conformidad de los equipos; el original para el contratista y la copia para el Centro Asistencial de destino.



RESULTADOS DEL PROTOCOLO DE PRUEBAS

ÍTEM :
 SUB ÍTEM :
 DENOMINACIÓN :
 MARCA :
 MODELO :
 FECHA :

Nº	Descripción de la Prueba	Resultado/ valor esperado	Resultado / valor obtenido	Conforme		Observaciones
				Si	No	

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

Presidente del Comité de Recepción
 (Representante del Área Usuaria)

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

Miembro 2 del Comité de Recepción
 (Representante del Área de Ingeniería)

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

Miembro 1 del Comité de Recepción
 (Representante de la Oficina de Adquisiciones)

.....
EL CONTRATISTA



ACTA DE RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD
(individual por cada equipo)

Siendo las..... horas del día....., el contratista.....hizo efectivo el acto de entrega en el Servicio, Unidad o Departamento de....., del Centro Asistencial..... Red Asistencial.....el siguiente equipo:

DESCRIPCION	ÍTEM / SUB ÍTEM	Nº ORDEN DE COMPRA	Nº PROCESO	MARCA	MODELO	Nº SERIE

El Comité de Recepción de Equipos pudo constatar:

- Cumplimiento de especificaciones técnicas según el detalle señalado en las presentes Condiciones de Adquisición y Propuesta Técnica del contratista. ()
- Integridad física y estado de conservación óptimo del equipamiento biomédico y sus componentes periféricos. ()
- Constatación de que el equipamiento sea nuevo y que el año de fabricación se encuentre impreso en la placa de fábrica de los equipos. La fecha de fabricación no deberá exceder los 12 meses anteriores a la fecha de la presentación de ofertas. ()
- Adecuada instalación y pruebas operativas del equipamiento, teniendo en consideración el Protocolo de Pruebas aprobado por EsSalud. Según corresponda. ()
- Perfecto estado de funcionamiento del equipamiento, incluyendo todos los accesorios necesarios para su instalación y puesta en marcha. ()
- Los equipos tienen grabado o adherido el logotipo de EsSalud, el nombre del equipo, Nº de Proceso de Adquisición, la razón social y el teléfono del contratista y fecha de recepción (mes y año) ()
- Entrega de 01 juego de Manuales originales (Operación y Servicio Técnico) y 01 juego de Videos de operación y de servicio técnico, de ser requerido según el **Anexo III**. ()
- Entrega de un **Certificado de Garantía** por los periodos que se indican en el **Anexo III** o según sea la oferta del postor siempre que ésta supere el plazo mínimo solicitado, que rige a partir de hoy, emitido por el contratista. ()
- Entrega de la ficha técnica correspondiente al equipamiento y sus componentes. ()
- El equipo cuenta con acreditación de Seguridad Eléctrica, ya sea de manera documentaria (según lo establecido en el numeral 5.3) o en el mismo equipo. ()
- Entrega de licencia del software instalado en la PC o laptop, sólo para equipos que cuenten con PC o laptop como parte de la oferta. ()

Se culmina el Acto formal de Recepción y Conformidad, encontrándose todo conforme y sin ninguna observación

Firman dando fe de lo anterior:

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

Presidente del Comité de Recepción
(Representante del Área Usuaría)

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

Miembro 1 del Comité de Recepción
(Representante de la Oficina de Adquisiciones)

.....
NOMBRE, CARGO, SELLO Y FIRMA

Miembro 2 del Comité de Recepción
(Representante del Área Ingeniería)

.....
EL CONTRATISTA

(*) El número de miembros será de acuerdo, a la formación del comité de recepción, mediante resolución



SOLICITUD DE PROGRAMACIÓN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Ciudad, de del 20.....

Señor Ingeniero:

.....
Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios
Centro Asistencial

Asunto : Programación del mantenimiento preventivo

Referencia : A) Contrato N° Prestación de Servicio de Mantenimiento Preventivo
B) Proceso (AS, LP, etc.) N°
C) Correo electrónico(fecha:/..../....)

Me dirijo a usted para saludarlo y al mismo tiempo comunicarle que en cumplimiento del Contrato de Prestación Accesorio: Mantenimiento Preventivo de la *referencia A)*, se requiere ejecutar el (*primer, segundo, tercer, etc.*) Mantenimiento Preventivo, para el siguiente equipo adquirido mediante el proceso indicado en la *referencia B)*:

Denominación del Equipo	:	
Ítem / Sub Ítem	:	
Marca	:	
Modelo	:	
N° de Serie	:	Código Patrimonial:
Centro Asistencial	:	
Servicio	:	
Fecha de Recepción	:	Periodo de Garantía (meses):

En ese sentido, solicitamos a su despacho confirmar la fecha para ejecutar el mantenimiento preventivo por parte de nuestra representada, requerimiento que ha sido realizado a su despacho mediante el correo electrónico de la *referencia C)*. Para tal efecto proponemos a usted considerar como fecha tentativa para dicha ejecución el ...(*fecha*)....., a fin de no perjudicar la operatividad del citado equipo por falta de mantenimiento preventivo.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, quedo de usted.

Atentamente,

Firma y Sello del Representante Legal de la Empresa



SOLICITUD DE REPROGRAMACIÓN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Ciudad, de del 20.....

Señor Ingeniero:

.....
Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios
Centro Asistencial

Asunto : Reprogramación del mantenimiento preventivo

Referencia : A) Contrato N° Prestación de Servicio de Mantenimiento Preventivo
B) Proceso (AS, LP, etc.) N°
C) Correo electrónico(fecha:/...../.....)

Me dirijo a usted para saludarlo y al mismo tiempo comunicarle que en cumplimiento del Contrato de Prestación Accesorio: Mantenimiento Preventivo de la *referencia A*), se requiere ejecutar el (*primer, segundo, tercer, etc.*) Mantenimiento Preventivo, para el siguiente equipo adquirido mediante el proceso indicado en la *referencia B*):

Denominación del Equipo :
Ítem / Sub Ítem :
Marca :
Modelo :
N° de Serie :
Centro Asistencial :
Servicio :
Fecha de Recepción :

Código Patrimonial:

Periodo de Garantía (meses):

En ese sentido, solicitamos a su despacho confirmar la fecha para ejecutar el mantenimiento preventivo por parte de nuestra representada, requerimiento que ha sido realizado a su despacho mediante el correo electrónico de la *referencia C*). Para tal efecto proponemos a usted considerar como fecha tentativa para dicha ejecución el ...(*fecha*)....., a fin de no perjudicar la operatividad del citado equipo por falta de mantenimiento preventivo.

Cabe señalar que, el mantenimiento preventivo debió efectuarse en el mes de del presente año, debiendo reprogramarse por los siguientes motivos:
.....
.....

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, quedo de usted.

Atentamente,

Firma y Sello del Representante Legal de la Empresa



**CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE CUMPLIMIENTO DE PROGRAMA Y
PROCEDIMIENTOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

PROCESO (AS, LP, etc.) N°.....

El que suscribe, Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios / Jefe de la Unidad de Mantenimiento de la (ODC) hace constar que el contratista:

EMPRESA XXXXXXXX

Ha cumplido con ejecutar, a satisfacción del Órgano Desconcentrado lo siguiente:

a)	El Programa de Mantenimiento Preventivo
b)	Los Procedimientos de Mantenimiento Preventivo

Por el equipo que al citado proveedor se le ha adjudicado y que se menciona a continuación:

<u>Denominación del Equipo</u>	:	
<u>Ítem / Sub Ítem</u>	:	
<u>Marca</u>	:	
<u>Modelo</u>	:	
<u>N° de Serie</u>	:	<u>Código Patrimonial:</u>
<u>Centro Asistencial</u>	:	
<u>Servicio</u>	:	
<u>Fecha de Recepción</u>	:	<u>Periodo de Garantía (meses):</u>

De acuerdo a las siguientes Órdenes de Trabajo de Mantenimiento (OTM´s) sustentatorias:

Mantenimiento Preventivo	Número de OTM	Fecha de Ejecución	Días de retraso atribuibles al contratista
Primero			
Segundo			
Tercero			
Cuarto			
Quinto			
Sexto			

Se otorga el presente documento como constancia de conformidad de cumplimiento de los servicios indicados por parte del contratista de acuerdo a los formatos correspondientes aprobados por la **Sub Gerencia de Mantenimiento** de la Gerencia de Ejecución de Proyectos, para fines de liquidación de contrato.

Ciudad, ... de del ...

Firma y Sello del Jefe de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios
del Centro Asistencial o Jefe que haga sus veces



ORDEN DE TRABAJO DE MANTENIMIENTO

TIPO DE OTM:

ORGANO DESCONCENTRADO:

UNIDAD PRESTADORA:

SERVICIO ASISTENCIAL:

UBICACION

PISO:

BLOQUE:

DENOMINACION GENERAL DEL EQUIPO:

DENOMINACION ESPECÍFICA:

MARCA:

MODELO:

SERIE:

CODIGO PATRIMONIAL:

TIPO DE EQUIPAMIENTO:

COBERTURA:

TIPO DE MANTENIMIENTO:

EJECUTOR DE LA ACTIVIDAD:

PRIORIDAD:

MODALIDAD DE EJECUCION:

N° OTM	—
Fecha de emisión	/ /
solo para equipos en garantía	
N° de mantenimiento	
Cantidad de días de retraso atribuibles al proveedor	

FECHA DE SOLICITUD	DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD DE TRABAJO O FALLA DE EQUIPO	FECHA DE CONFORMIDAD
05/09/2019		
	DIAGNOSTICO	
Firma y Sello del Usuario		Firma y Sello del Solicitante

ESTADO INICIAL DEL BIEN:		TIPO DE FALLA:
--------------------------	--	----------------

[illegible]

ESTADO FINAL DEL BIEN:	-----	GARANTÍA DE TRABAJO (meses):	FECHA INICIO:	hora:
------------------------	-------	------------------------------	---------------	-------

FECHA PROGRAMADA(Solo para Trabajos Programados):	1 / 1	TOTAL H.H. PROGRAMADAS:	0	FECHA TÉRMINO:	hora:
---	-------	-------------------------	---	----------------	-------

Nº	CODIGO SAP	ORIGEN DE LA ADQUISICION	REPUESTO / CARACTERISTICA	DEVOLUCION? S/N	UNID. MED.	CANT.	COSTOS (\$/.)	
							UNITARIO	TOTAL
Origen de Adquisición	E	Capital de trabajo ejecutor	A Almacen EsSalud	C Caja Chica EsSalud		TOTAL	-	

Nº	CODIGO DEL PERSONAL	CARGO	NOMBRE DEL PERSONAL	H.H. EJECUTADAS	COSTOS (\$/.)	
					HH	TOTAL
1				---	--	---
2				---	--	---
3				---	--	---
TOTAL				---	-	---

TOTALES			
MANO DE OBRA (\$/.)	---	REPUESTOS (\$/.)	---
		COSTO TOTAL (\$/.)	

OBSERVACIONES:

FIRMA Y SELLO DE RESPONSABLE DE
MANTENIMIENTO

FIRMA Y SELLO DEL SUPERVISOR DE
MANTENIMIENTO - ESSALUD

FIRMA Y SELLO DEL JEFE DE MANTENIMIENTO - EGASALUD	



ANEXO III

CUADRO DE SERVICIOS CONEXOS



**CUADRO DE SERVICIOS CONEXOS
EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO**

LÁMPARAS QUIRURGICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN:

**“CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEL ALTIPLANO DE LA REGIÓN DE PUNO-ESSALUD, EN EL DISTRITO DE PUNO,
PROVINCIA DE PUNO Y DEPARTAMENTO DE PUNO” CON CUI N°2300016**

ITEM	CODIGO SAP	EQUIPO	Cantidad	Plazo de entrega, instalación y puesta en funcionamiento (días calendario)	Pre - Instalación	Instalación del equipo (1)	Protocolo de Pruebas	Manual de Operación y Servicio Técnico	Video de Operación y Servicio Técnico	Periodo Mantenimiento Preventivo (en años)	Capacitación en Servicio Técnico	Horas de Capacitación en Servicio Técnico (horas)	Capacitación al personal Usuario	Horas de Capacitación al personal Usuario (horas)	Certificado de Seguridad Eléctrica	Registro Sanitario (2)	Plazo de Garantía (en años)
1	40030047	LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA	7	120	SI	SI	SI	SI	NO	3	NO	0	SI	1	SI	NO	3
2	40030136	LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE	4	120	SI	SI	SI	SI	NO	3	NO	0	SI	1	SI	NO	3
3	40030052	LAMPARA QUIRURGICA RODABLE	16	120	NO	SI	SI	SI	NO	2	NO	0	SI	1	SI	NO	2

(1) Incluye montaje y pruebas funcionales, de ser necesario

(*) Para la instalación: Será responsabilidad del contratista la correcta instalación de los equipos, para ello deberá realizar todos los trabajos necesarios para asegurar el funcionamiento óptimo de los equipos (acondicionamiento, reforzamiento, anclaje, cableado de las conexiones eléctricas, resanes y demás trabajos que se requieran en la instalación), sin costo adicional para EsSalud.

(**) Las Condiciones de Pre-Instalación se detallan en el **Anexo VI**.

Nota: La presentación del formato de Valorización solo se considera para los sub ítems que requieren Mantenimiento Preventivo.



ANEXO IV

CUADRO DE ENTREGA Y DISTRIBUCIÓN DEL EQUIPAMIENTO



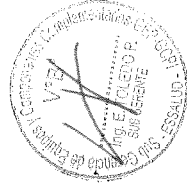
**CUADRO DE ENTREGA Y DISTRIBUCIÓN DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO
CORRESPONDIENTES A LA INVERSIÓN:**

LÁMPARAS QUIRÚRGICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN:

“CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEL ALTIPLANO DE LA REGIÓN DE PUNO-ESSALUD, EN EL DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA DE PUNO Y DEPARTAMENTO DE PUNO” CON CUI N°2300016

ITEM	DENOMINACIÓN	DEPARTAMENTO	ALMACÉN DE ENTREGA		DISTRIBUCIÓN	
			CENTRO ASISTENCIAL	DIRECCIÓN	CENTRO ASISTENCIAL	DIRECCIÓN
	TODOS LOS ÍTEMS	PUNO	HOSPITAL BASE III PUNO	CALLE JUAN FRANCISCO CÁCERES N° 600 - SALCEDO	HOSPITAL DEL ALTIPLANO - PUNO	AV. PAUCARCCOLLA S/N, ZONA ALTO PUNO

Nota: El traslado de los equipos desde el Almacén de entrega hasta el Servicio/Departamento Usuario del Centro Asistencial de destino (ver lugar de Distribución) estará a cargo del Contratista.



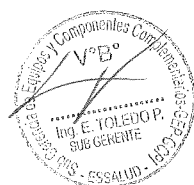
ANEXO V

HOJA DE PRESENTACIÓN DE PRODUCTO



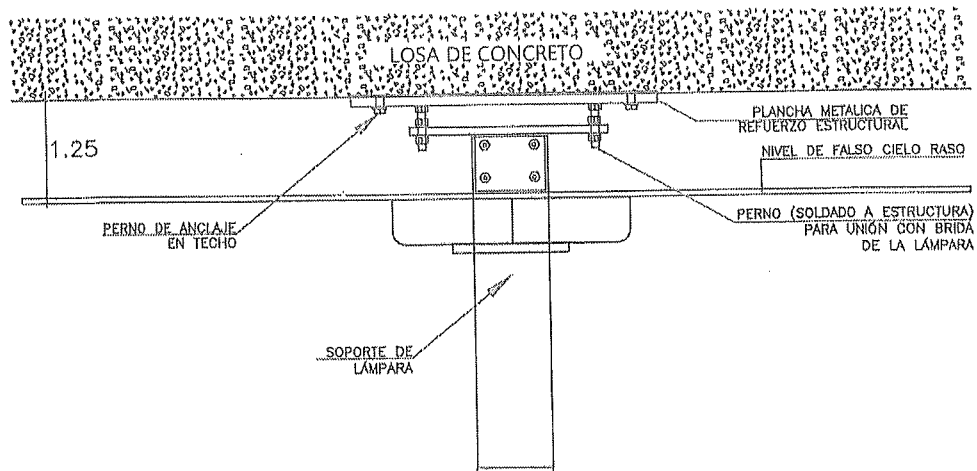
ANEXO VI

CONDICIONES DE PRE-INSTALACIÓN



CONDICIONES DE PRE-INSTALACIÓN	
DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: LÁMPARA QUIRÚRGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA	
UNIDAD FUNCIONAL: CENTRO QUIRURGICO/CENTRO OBSTÉTRICO/ANGIOGRAFÍA	
EL PROVEEDOR DE EQUIPOS (EN ADELANTE EL EQUIPADOR) DEBERÁ OFERTAR ADEMÁS DEL EQUIPOS PRINCIPAL Y SUS COMPONENTES PERIFÉRICOS, LOS EQUIPOS Y TRABAJOS DE PREINSTALACIÓN, CONSISTENTES EN LOS ÍTEMS DETALLADOS A CONTINUACIÓN:	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE PRE-INSTALACIÓN	
A	INFRAESTRUCTURA
A01	EL EQUIPADOR SUMINISTRARÁ LA PLANCHA METÁLICA DE REFUERZO ESTRUCTURAL EN TECHO DE ACUERDO AL PESO TOTAL DEL EQUIPO, ESTA ESTRUCTURA METÁLICA SE UTILIZARÁ COMO ANCLAJE PARA LA BRIDA DEL EQUIPO MEDIANTE LA UNIÓN DE LOS PERNOS SOLDADOS A LA ESTRUCTURA VER DETALLE DE ACUERDO AL PLANO PR-ES-01
A02	EL EQUIPADOR DEBERÁ EFECTUAR LA PREINSTALACIÓN DE LA ESTRUCTURA METÁLICA, LA CUAL INCLUYE A SU COSTO LOS MATERIALES Y MANO DE OBRA TALES COMO: CORTES EN FALSO CIELO RASO PARA ACCESO, PERFORACIÓN EN TECHO CONCRETO, PERNOS DE ANCLAJE, RESANES EN TECHO Y FALSO CIELO RASO Y OTROS CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR LA CORRECTA INSTALACIÓN DEL EQUIPO BIOMÉDICO.
B	SUMINISTRO ELÉCTRICO
B01	ESSALUD SUMINISTRARA UN PUNTO DE SUMINISTRO ELÉCTRICO DE 220 VAC, 1Ø /60HZ, CON UNA MECHA DE 1.50 M PARA CONEXIÓN CON EL EQUIPO, CON UNA POTENCIA ELÉCTRICA DE 2.0 KW. VER DETALLE DE LA UBICACIÓN TÍPICA DEL PUNTO DE SUMINISTRO ELÉCTRICO EN EL PLANO PR-IE-01.
B02	ESSALUD IMPLEMENTARA TODOS LOS COMPONENTES NECESARIOS TALES COMO INTERRUPTOR TERMOMAGNÉTICO DEL TIPO EMPOTRAR Y CABLEADO ELÉCTRICO ADECUADO EN EL TABLERO ELÉCTRICO DE ACUERDO A LA POTENCIA ELÉCTRICA DEL EQUIPO.
B03	EL EQUIPADOR SE ENCARGARÁ DE REALIZAR A SU COSTO LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA DEL EQUIPO, LA CUAL INCLUYE MANO DE OBRA, MATERIALES Y COMPONENTES ELÉCTRICOS NECESARIOS A FIN DE GARANTIZAR LA CORRECTA INSTALACIÓN DEL EQUIPO.
C	OBLIGACIÓN DE ESSALUD
C01	ESSALUD A TRAVÉS DE LA SUB GERENCIA DE EQUIPAMIENTO Y COMPONENTES COMPLEMENTARIOS DE LA GERENCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTOS BRINDARA AL EQUIPADOR TODA LA INFORMACIÓN QUE SOLICITE RELACIONADA CON LA ENTREGA, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.
D	OTROS
D01	EL EQUIPADOR DEBERÁ ASUMIR A SU COSTO TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES QUE NO FUERON CONSIDERADAS EN LA PRESENTE CONDICIÓN DE PREINSTALACIÓN Y QUE PERMITAN LA ADECUADA INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS





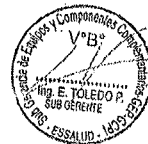
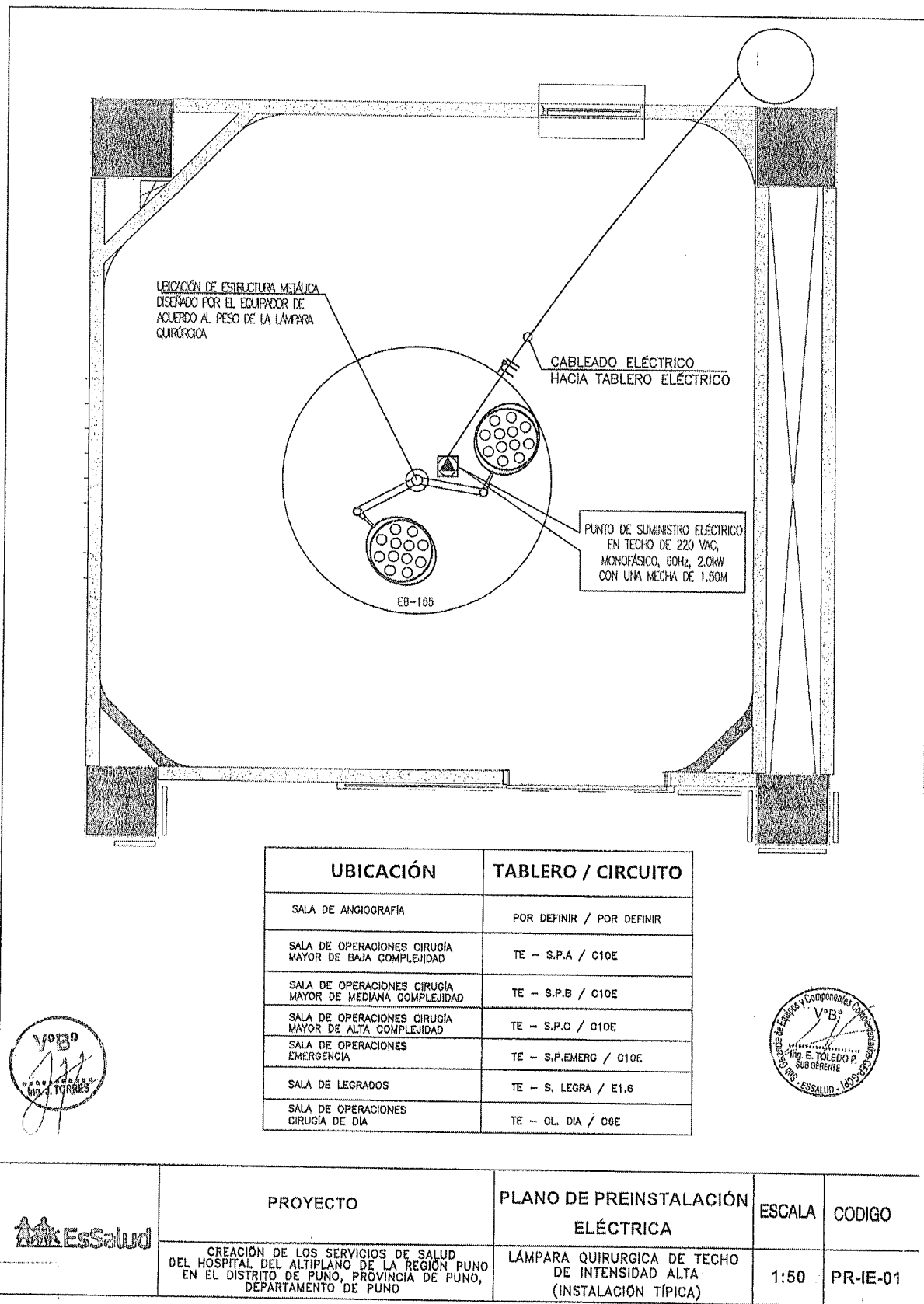
ELEVACIÓN
DETALLE DE ANCLAJE

UBICACIÓN	PISO
SALA DE ANGIOGRAFÍA	PRIMER PISO
SALA DE OPERACIONES CIRUGÍA MAYOR DE BAJA COMPLEJIDAD	TERCER PISO
SALA DE OPERACIONES CIRUGÍA MAYOR DE MEDIANA COMPLEJIDAD	TERCER PISO
SALA DE OPERACIONES CIRUGÍA MAYOR DE ALTA COMPLEJIDAD	TERCER PISO
SALA DE OPERACIONES EMERGENCIA	TERCER PISO
SALA DE LEGRADOS	TERCER PISO
SALA DE OPERACIONES CIRUGÍA DE DÍA	TERCER PISO

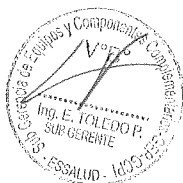


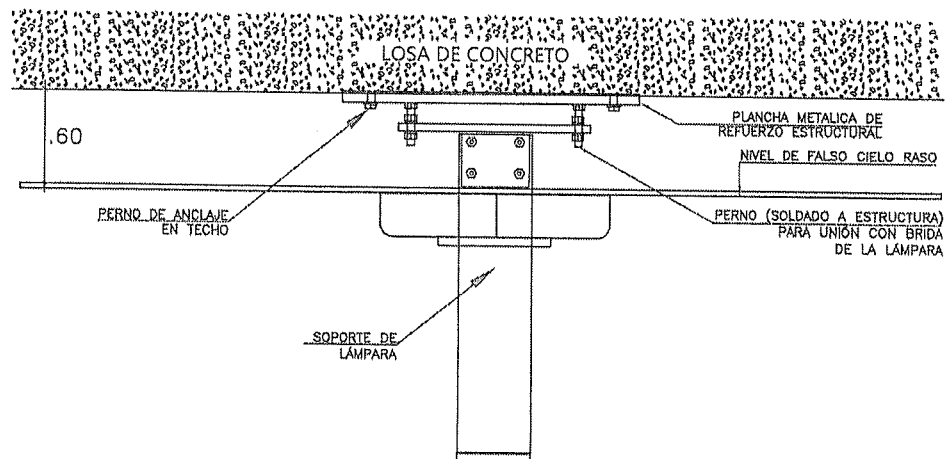
	PROYECTO	PLANO DE PREINSTALACIÓN ESTRUCTURAL	ESCALA	CÓDIGO
	CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEL ALTIPLANO DE LA REGIÓN PUNO EN EL DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA DE PUNO, DEPARTAMENTO DE PUNO	LÁMPARA QUIRÚRGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA (INSTALACIÓN TÍPICA)	1:10	PR-ES-01





CONDICIONES DE PRE-INSTALACIÓN	
DENOMINACIÓN DEL EQUIPO: LÁMPARA QUIRÚRGICA DE TECHO SIMPLE	
UNIDAD FUNCIONAL: CENTRO OBSTÉTRICO/EMERGENCIA/ANATOMÍA PATOLÓGICA	
EL PROVEEDOR DE EQUIPOS (EN ADELANTE EL EQUIPADOR) DEBERÁ OFERTAR ADEMÁS DEL EQUIPOS PRINCIPAL Y SUS COMPONENTES PERIFÉRICOS, LOS EQUIPOS Y TRABAJOS DE PREINSTALACIÓN, CONSISTENTES EN LOS ÍTEMS DETALLADOS A CONTINUACIÓN:	
REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE PRE-INSTALACIÓN	
A	INFRAESTRUCTURA
A01	EL EQUIPADOR SUMINISTRARÁ LA PLANCHA METÁLICA DE REFUERZO ESTRUCTURAL EN TECHO DE ACUERDO AL PESO TOTAL DEL EQUIPO, ESTA ESTRUCTURA METÁLICA SE UTILIZARÁ COMO ANCLAJE PARA LA BRIDA DEL EQUIPO MEDIANTE LA UNIÓN DE LOS PERNOS SOLDADOS A LA ESTRUCTURA VER DETALLE DE ACUERDO AL PLANO PR-01
A02	EL EQUIPADOR DEBERÁ EFECTUAR LA PREINSTALACIÓN DE LA ESTRUCTURA METÁLICA, LA CUAL INCLUYE A SU COSTO LOS MATERIALES Y MANO DE OBRA TALES COMO: CORTES EN FALSO CIELO RASO PARA ACCESO, PERFORACIÓN EN TECHO CONCRETO, PERNOS DE ANCLAJE, RESANES EN TECHO Y FALSO CIELO RASO Y OTROS CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR LA CORRECTA INSTALACIÓN DEL EQUIPO BIOMÉDICO.
B	SUMINISTRO ELÉCTRICO
B01	ESSALUD SUMINISTRARA UN PUNTO DE SUMINISTRO ELÉCTRICO DE 220 VAC, 1Ø/60HZ, CON UNA MECHA DE 1.50 M PARA CONEXIÓN CON EL EQUIPO, CON UNA POTENCIA ELÉCTRICA DE 2.0 KW. VER DETALLE DE LA UBICACIÓN TÍPICA DEL PUNTO DE SUMINISTRO ELÉCTRICO EN EL PLANO PR-02 .
B02	ESSALUD IMPLEMENTARA TODOS LOS COMPONENTES NECESARIOS TALES COMO INTERRUPTOR TERMOMAGNÉTICO DEL TIPO EMPOTRAR Y CABLEADO ELÉCTRICO ADECUADO EN EL TABLERO ELÉCTRICO DE ACUERDO A LA POTENCIA ELÉCTRICA DEL EQUIPO.
B03	EL EQUIPADOR SE ENCARGARÁ DE REALIZAR A SU COSTO LA INSTALACIÓN ELÉCTRICA DEL EQUIPO, LA CUAL INCLUYE MANO DE OBRA, MATERIALES Y COMPONENTES ELÉCTRICOS NECESARIOS A FIN DE GARANTIZAR LA CORRECTA INSTALACIÓN DEL EQUIPO.
C	OBLIGACIÓN DE ESSALUD
C01	ESSALUD A TRAVÉS DE LA SUB GERENCIA DE EQUIPAMIENTO Y COMPONENTES COMPLEMENTARIOS DE LA GERENCIA DE EJECUCIÓN DE PROYECTOS BRINDARA AL EQUIPADOR TODA LA INFORMACIÓN QUE SOLICITE RELACIONADA CON LA ENTREGA, INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.
D	OTROS
D01	EL EQUIPADOR DEBERÁ ASUMIR A SU COSTO TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES QUE NO FUERON CONSIDERADAS EN LA PRESENTE CONDICIÓN DE PREINSTALACIÓN Y QUE PERMITAN LA ADECUADA INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS





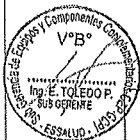
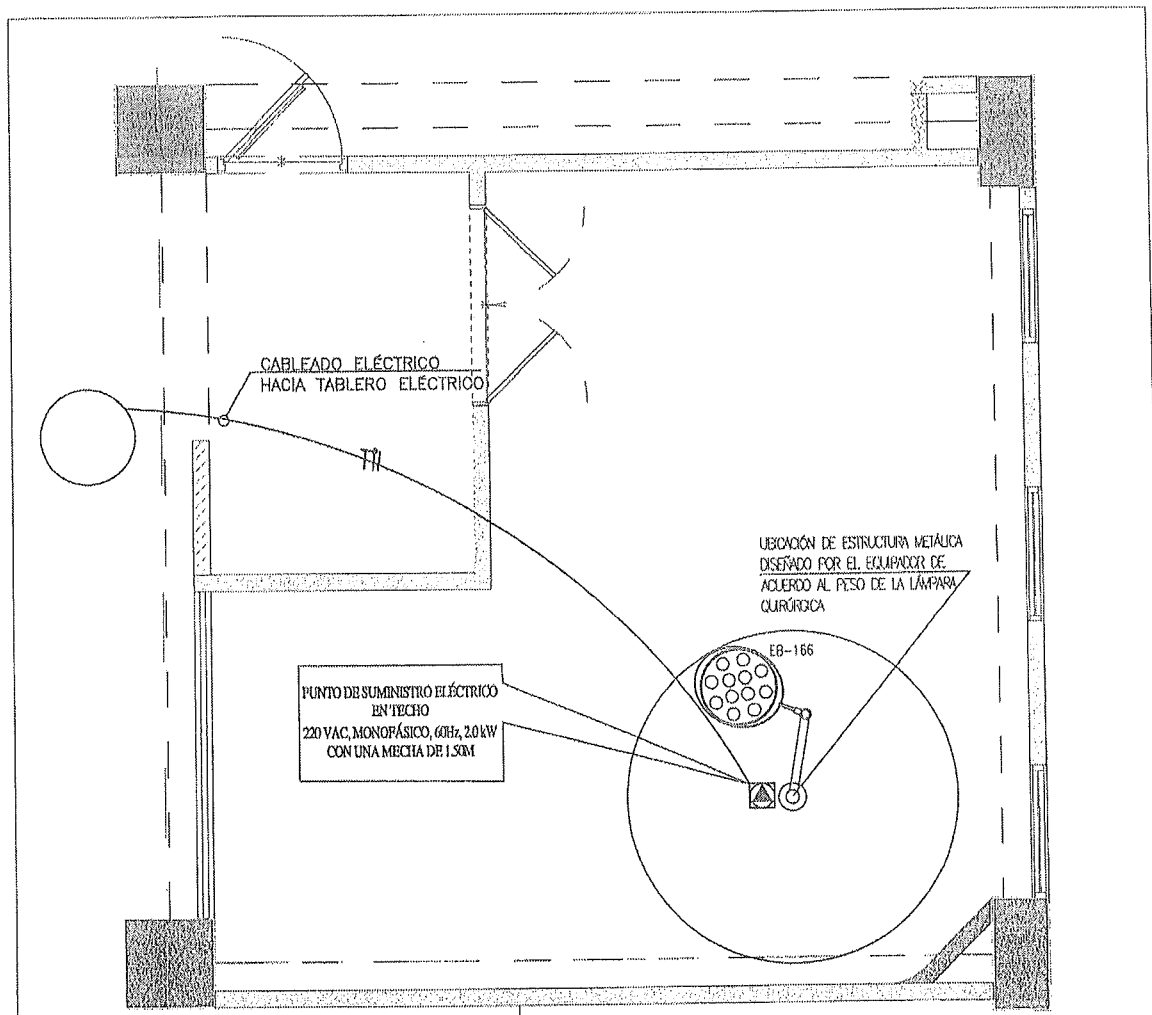
ELEVACIÓN
DETALLE DE ANCLAJE

UBICACIÓN	PISO
AMBIENTE PARA ANATOMÍA PATOLÓGICA SALA DE NECROPSIAS (01 UND)	PRIMER PISO
UNIDAD DE EXAMINACIÓN MÍNIMA SHOCK TRAUMA (02 UND)	PRIMER PISO
SALA DE PARTOS (01 UND)	TERCER PISO



PROYECTO	PLANO DE PREINSTALACIÓN ESTRUCTURAL	ESCALA	CÓDIGO
EsSalud CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEL ALTIPLANO DE LA REGIÓN PUNO EN EL DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA DE PUNO, DEPARTAMENTO DE PUNO	LÁMPARA QUIRÚRGICA DE TECHO SIMPLE (INSTALACIÓN TÍPICA)	1:10	PR-01





UBICACIÓN	TABLERO / CIRCUITO
AMBIENTE PARA ANATOMÍA PATOLÓGICA SALA DE NECROPSIAS (01 UNIDAD)	TN-LAB / C8N
UNIDAD DE EXAMINACIÓN MÍNIMA SHOCK TRAUMA (02 UNIDADES)	POR DEFINIR / POR DEFINIR
SALA DE PARTOS (01 UNIDAD)	TE - S.PART / E1.3



PROYECTO	PLANO DE PREINSTALACIÓN ELÉCTRICA	ESCALA	CODIGO
CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DEL ALTIPLANO DE LA REGIÓN PUNO EN EL DISTRITO DE PUNO, PROVINCIA DE PUNO, DEPARTAMENTO DE PUNO	LÁMPARA QUIRÚRGICA DE TECHO SIMPLE (INSTALACIÓN TÍPICA)	1:50	PR-02

II. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A	<p>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</p> <p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:</p> <p>ITEM N° 1: LÁMPARA QUIRURGICA DE TECHO DE INTENSIDAD ALTA: S/ 870,000.00 (Ochocientos setenta mil y 00/100 Soles)</p> <p>ITEM N° 2: LÁMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE: S/ 280,000.00 (Doscientos ochenta mil y 00/100 Soles)</p> <p>ITEM N° 3: LÁMPARA QUIRURGICA RODABLE: S/ 800,000.00 (Ochocientos mil y 00/100 Soles)</p> <p>En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se deberá acreditar una experiencia de 25% del Valor Estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes:</p> <p>Para todos los ítems se consideran Equipos Biomédicos en general.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago¹ correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el Anexo referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.</p> <p>En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.</p>
----------	--

¹ Cabe precisar que, de acuerdo con la **Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado**:

"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"

(...)
"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el Anexo correspondiente a la "Declaración Jurada (numeral 49.4 del artículo del Reglamento" de la Base Estándar.

Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

Importante

En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".

